Canada

CIDA's Policy on Meeting Basic Human Needs

Canadian International Development Agency
Agence canadienne de développement international

Produced by the Canadian International Development Agency
(CIDA)
For additional information about CIDA's programs, activities and operations, please visit our Internet site at the following address:

http://www.acdi-cida.gc.ca

or contact:

Public Enquiries
Communications Branch
CIDA
200 Promenade du Portage
Hull, Quebec
K1A 0G4

Tel : 1-800-230-6349
(819) 997-5006 (NCR)
Telecommunications Device for the Hearing and
Speech Impaired: (819) 953-5023

Fax: (819) 953-6088
E-mail: info@acdi-cida.gc.ca

May 1997

©Minister of Public Works and Government Services Canada 1997

Catalogue No.: E94-260/1997
ISBN: 0-662-63017-3

Cover photo: David Barbour

Printed in Canada

Printed on 100% recycled paper,
all post-consumer fibre.

CIDA's Policy on Meeting Basic Human Needs

"The day will come when the progress of nations will be judged not by their military or economic strength, nor by the splendour of their capital cities and public buildings, but by the well-being of their peoples: by their levels of health, nutrition and education; by their opportunities to earn a fair reward for their labours; by their ability to participate in the decisions that affect their lives; by the respect that is shown for their civil and political liberties; by the provision that is made for those who are vulnerable and disadvantaged; and by the protection that is afforded to the growing minds and bodies of their children."

(*The Progress of Nations*, UNICEF, 1995)

101-02144/

TABLE OF CONTENTS

SUMMARY

1. RATIONALE FOR POLICY 1

2. OBJECTIVES 6

3. APPROACHES AND PRINCIPLES OF ACTION 11

4. IMPLEMENTATION STRATEGY 14

5. MONITORING THE POLICY 19

ANNEX I: Definition of Basic Human Needs 22

ANNEX II: Relationship among the Components of Canada's Official Development Assistance Policy with Regard to Basic Human Needs 27

ANNEX III: References 28

This document is also available at CIDA's Internet site, at the following address: http://www.acdi-cida.gc.ca. (under "CIDA in Action", "Mandate, Priorities and Policies", "Policies", "Meeting Basic Human Needs").

SUMMARY OF CIDA'S POLICY ON MEETING BASIC HUMAN NEEDS

A FUNDAMENTAL COMMITMENT

The present policy statement on Meeting Basic Human Needs indicates how CIDA will follow up on the Canadian government's commitment "... to support efforts to provide primary health care, basic education, family planning, nutrition, water and sanitation, and shelter. Canada will continue to respond to emergencies with humanitarian assistance. Canada will commit 25% of its official development assistance (ODA) to basic human needs as a means of enhancing its focus on addressing the security of the individual".

OBJECTIVES: PUTTING THEM INTO ACTION

Under this policy, Canadian cooperation is committed to pursuing four objectives:

- Helping to meet Canada's international commitments in key areas.
- Building the capacities of developing countries in key areas.
- Reaching and strengthening people and groups most in need.
- Mobilizing and effectively utilizing necessary resources.

APPROACHES AND PRINCIPLES: AIMING FOR SUSTAINABILITY AND PERFORMANCE

To ensure the sustainability and improve the performance of activities designed to meet basic human needs, this policy will promote the application of the following approaches and principles of action, based on Canadian cooperation experience:

- Promoting human development
- Promoting an enabling macro-economic and political environment
- Ensuring grass-roots participation
- Achieving better knowledge of the local context
- Building local capacities
- Supporting indirect activities in the context of poverty reduction strategies
- Promoting coordination among donors
- Improving the consistency of activities
- Increasing leverage
- Using Canadian expertise with comparative advantages.

IMPLEMENTATION STRATEGY: A GLOBAL PARTNERSHIP

The implementation of this policy will require a global partnership of all channels of cooperation and the international community. It recognizes that developing countries have the principal responsibility for meeting the basic human needs of poor people in their country. It implies the cooperation of all Canadian organizations involved in the delivery of Canadian ODA programs, as well as their mobilization to achieve common objectives.

MONITORING THE POLICY: LEARNING FROM THE EXPERIENCE

CIDA will report on the use of ODA funds, emphasizing the results and drawing lessons learned from experience in order to improve its performance.

1. RATIONALE FOR POLICY

This policy has five rationales: Canada's official development assistance (ODA) mandate, the current situation in the developing world, Canada's commitments to the international community, Canadian values, and the existence of basic rights.

Canada's ODA Policy

In its statement on foreign policy, *Canada in the World*, the Government of Canada establishes that "the purpose of Canada's ODA **is to support sustainable development in developing countries in order to reduce poverty and to contribute to a more secure, equitable and prosperous world**". (*Canada in the World*, p. 42)

CIDA has since adopted a **Policy on Poverty Reduction**. The objective of this policy is to ensure that ODA genuinely and sustainably assists in reducing the number of poor people in developing countries and in improving their living conditions. To ensure that substantial progress is made along these lines, the Government of Canada has established six ODA priorities. **Meeting basic human needs** is one of these priorities. This policy statement on meeting basic human needs seeks to clarify objectives, intervention priorities, action strategies and monitoring mechanisms.

This policy is intended to complement other CIDA policies concerned with increasing the participation of women in development, human rights, democracy and good governance, private sector development, the environment and infrastructure services. Experience shows that complementary activities to generate income for people living in poverty (such as micro-credit, employment, productive activities, and so on) reinforce the sustainability and efficiency of interventions aimed directly at meeting basic human needs.

This policy is also reinforced by the *Strategy for Health*, the *Statement on Population and Sustainable Development*, the HIV/AIDS strategy (which is being revised), and a water and sanitation strategy (which is currently being prepared).

Meeting Basic Human Needs: A Priority for Canadians

A recent survey conducted for the departments of Foreign Affairs, Defence and CIDA showed that four out of five Canadians believe it is important to help people in poorer countries; a substantial majority of Canadians (74%) believe that ODA spending should be maintained (51%) or increased (23%). Canadians believe that ODA priorities should be emergency assistance to ease suffering by providing food, clothing and medicine (54%) and supporting projects that help to meet basic human needs (52%).

Regarding basic human needs, Canadians place the following priorities for allocating resources per sector: clean water and sanitation (60%), nutrition (51%), primary health care (49%), basic education (47%), family planning (41%), basic housing (31%). There is a notable gender difference with regard to priority given to family planning, as women are more likely to give this program highest priority (50%) than are men (33%).

Source: *Canada and the World: Public Attitudes regarding Foreign and Defence Policy*, 1995.

Global Poverty and Basic Needs

The current global situation requires an effective response. During the second half of the 20th century, the network of commercial trade has extended around the world, and the total wealth produced by nations has increased sevenfold. In several countries, this period has been characterized by rapid growth in social development areas: increased life expectancy, improved literacy, better health and housing conditions, and so on. To date, however, this growth has not produced decent living conditions for all human beings. Globalization and urbanization are affecting the living environment and conditions of a growing proportion of the population.

More than one billion people still live in a state of absolute poverty, at a level where they are unable to meet their basic needs. This situation affects women in particular, who represent 60% of these people. On average, women have more limited access to resources, education and health care. They single-handedly shoulder a large part of the task of supporting and providing basic care for their families–a task whose economic value is not always recognized. It is estimated that 800 million people suffer from malnutrition, including 200 million children under five years of age. The rate of population growth in some parts of the world perpetuates or aggravates the vicious cycle of poverty.

CIDA Photo: Ellen Tolmie, Colombia

Reducing malnutrition among children under five years of age is a key international priority.

Commitments by the International Community

Canadian cooperation intends to contribute to the efforts of the international community, which tends to focus official development assistance (ODA) efforts on more effectively combatting poverty and meeting the basic needs of vulnerable populations. Since the early 1990s, the United Nations has been promoting **human development** that focuses on people, who are seen as both beneficiaries and agents of their own development.

Several international conferences have targeted specific aspects of this problem: children (New York, 1990), the environment (Rio, 1992), human rights (Vienna, 1993), population (Cairo, 1994), social development (Copenhagen, 1995), the status of women (Beijing, 1995), habitat (Istanbul, 1996) and food (Rome, 1996). The United Nations' declaration of the International Year (1996) and Decade (1997-2006) for the Eradication of Poverty will probably offer an opportunity to combine all of these efforts and to rally the international community.

The recent commitments by the OECD Development Assistance Committee in *Shaping the 21st Century. The Contribution of Development Co-operation* have confirmed the international community's determination in this regard.

Canadian Values

This policy also reflects the concerns and values of Canadians regarding CDA priorities: respect and dignity for all human beings, emergency relief, more equitable access to essential services, individual responsibility, efficient management of resources, and cooperation with the international community. When asked what reasons justify development assistance, Canadians put humanitarian assistance and meeting basic human needs at the top of the list. They also want to see that financial resources are used effectively, and that aid reaches those who are most vulnerable.

Human Rights and Social Justice

Basic rights are the foundation for meeting basic human needs. The Universal Declaration of Human Rights (1948) and the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights (1976) recognize that every human being is entitled to decent living conditions. Performing the basic functions of life (the intake of adequate nutrition, maintenance of health, protection, reproduction, growth) and taking part in the socio-economic and cultural life of the community (learning, understanding, communicating, producing, exchanging) are considered to be people's most basic needs.

In this context, the principle of social justice suggests that access to social services be universal. No citizen should be excluded for reasons having to do with human rights (discrimination on the grounds of race, sex, language, religion or ethnicity), for socio-economic reasons (vulnerable groups and people living in poverty), or because of specific situations (neglect, loss of autonomy, disability and so on).

Basic Human Needs – A Few Facts

In today's world, one out of every 200 human beings is a refugee or displaced person. Between 1970 and 1994, the number of refugees increased ninefold, from 3 million to 27 million people. More than three-quarters of the world's population live in developing countries, but share only 16% of world revenue, while 20% who live in developed countries use 85% of the world's wealth. One out of every three people lives in poverty. More than one billion individuals have no access to basic social services such as basic education and health care, drinking water and adequate food.

Health: Approximately 17 million people die every year because of infectious or parasitic diseases, such as diarrhea, malaria and tuberculosis. In developing countries, the mortality rate for children under 5 (100 per 1,000 live births) is seven times as high as in industrialized countries. From 1960 to 1990, life expectancy increased by one-third, and 30 countries now have a life expectancy rate of more than 70 years. The infant mortality rate has decreased by half, from 149 per 1,000 to 70 per 1,000, although the rate in less-developed countries (LDCs) is 110 per 1,000.

Education: Roughly 130 million children of primary school age and 275 million of secondary school age do not attend school. In recent years, the primary school enrolment rate has risen from 48% to 77%. The combined school enrolment rate (primary and secondary) for girls rose from 38% to 68%. The adult literacy rate remains 46% in LDCs, and the overall school enrolment ratio is 34%, rising to 76% in countries with a high human development index (HDI).

Family planning and reproductive health: The fertility rate has declined by more than one-third in recent decades. In developing countries, the maternal mortality rate, at more than 350 per 100,000 live births, is nine times as high as in OECD countries. The maternal mortality rate doubled in LDCs, i.e., 608 per 100,000 live births.

Nutrition: Nearly 800 million people do not have sufficient food, and approximately 500 million suffer from chronic malnutrition. In 1990, the average daily calorie intake was 2,027 calories for LDCs, compared with 2,826 calories for countries with a high HDI. More than one-third of children are undernourished.

Water and sanitation: Access to safe drinking water has risen from 36% of the population to 70% in recent years. In LDCs, 48% have access to drinking water, and 33% have access to sanitation services.

Shelter: In 1992, in LDCs, 21% of the total population was living in cities, i.e., double the proportion in 1960 (9%). By the turn of the century, the proportion will have reached 25%, implying that urban infrastructures will be even more severely pressured, that housing will be even more scarce, and that access to social services will be reduced.

Source: *Human Development Report 1995.*

2. OBJECTIVES

Under this policy, Canadian cooperation is committed to pursuing four objectives:

Objective 1: ***Helping to meet Canada's international commitments in key areas***

Canada has subscribed to the commitments defined by the international community in key areas at various recent international conferences and summits. CIDA will contribute to achieving the objectives reiterated in DAC's *Shaping the 21st Century* (see box) and the World Summit for Social Development in Copenhagen (see box: "Other Priority Objectives of the International Community").

Objective 2: ***Strengthening the capacities of developing countries in key areas***

Canadian cooperation will seek to assist developing countries in establishing the necessary means and conditions to achieve these concrete results, with emphasis on the following activities:

- **Strengthening the public and para-public sectors and local governments:** (a) to define social priorities and develop policies and programs that relate to meeting basic needs, and (b) to build the capacity of local institutions (including governments and municipalities) to mobilize the necessary human, material and

Objectives stated in *Shaping the 21st Century*

- A reduction by half in the percentage of people living in extreme poverty in developing countries by the year 2015;
- universal primary education in all countries by 2015;
- demonstrated progress toward gender equality and the empowerment of women by eliminating gender disparity in primary and secondary education by 2005;
- a reduction by two-thirds in the mortality rates for infants and children under age 5 and a reduction by three-fourths in maternal mortality, all by 2015;
- access through the primary health-care system to reproductive health services, including safe and reliable family planning methods, for all individuals of appropriate ages as soon as possible and no later than the year 2015.

Source: *Shaping the 21st Century*, OECD-DAC, 1996.

financial resources, to manage them properly and to be publicly accountable for the results achieved.

- **Supporting civil society**, including non-profit organizations (grass-roots community groups, farmers' associations, religious organizations, NGOs), cooperatives, universities and private businesses: (a) to promote knowledge of the local community, involvement by citizens and the equitable expression of needs (b) to improve the delivery and management of services by and to the people, (c) to promote social policy dialogue aimed at equity and poverty reduction.

- **Encouraging coordinated efforts and partnership** between government authorities, civil society and the private sector to improve the effectiveness and performance of social policies and programs.

Objective 3: ***Reaching and strengthening people and groups most in need***

Canadian cooperation will seek to reach people living in poverty and to build their capacity to meet basic needs. Efforts will thus be focused mainly on women, children and youth living in poverty, and those in situations of emergency.

- **Women:** Women often have limited access to social services, and yet they are the ones most responsible for the family. Their work needs to be recognized socio-economically, and workloads need to be better distributed within the family and in society. Women must thus participate fully in the decision-making process regarding the allocation of resources and the establishment of social services for the family, the community and society at large. Canadian cooperation will continue its efforts to ensure that the commitments made at the Beijing Conference are met.

CIDA Photo: David Barbour, Zimbabwe

Social mobilization is important in finding solutions to social problems such as AIDS.

- **Children and youth:** Children are a very vulnerable group. Orphans, street children, children living with HIV and AIDS, and children who are victims of commercial sexual exploitation must be protected. Girls are often excluded, especially in education. Furthermore, in most developing countries, young people form the largest demographic group, with children under 18 accounting for more than 50% of the total population. Appropriate literacy programs, vocational training and civic education foster their integration into the labour force and prepare them for their role as citizens. Canadian cooperation will continue its efforts to meet the commitments made at the World Summit for Children.

- **Victims of Emergencies:** Natural disasters and socio-political conflicts are giving rise to a flood of displaced persons and refugees, who do not have access to the minimum resources necessary for survival. Special attention will be given to using food aid and humanitarian assistance for development purposes. Canadian cooperation will continue to respond, within its

Other Priority Objectives of the International Community

Health: Life expectancy of not less than 60 years in any country. By the year 2000, reduction of mortality rates of infants and children under five years of age by one-third of the 1990 level, or 50 to 70 per 1,000 live births; by the year 2015, achievement of an infant mortality rate of 35 to 45 per 1,000 live births. Ensuring primary health care for all. Reducing malaria mortality and morbidity by 20% compared with 1995 levels in 75% of affected countries (especially in Africa). Eradicating, eliminating or controlling major diseases constituting global health problems.

Family planning and reproductive health: By the year 2000, a reduction in maternal mortality by one half of the 1990 level; by the year 2015, a further reduction by one half. Making reproductive health services accessible to all individuals no later than the year 2015.

Basic education: Universal access to basic education and completion of primary education by 80% of children; universal primary education by the year 2015. Achieving an equal enrolment rate for girls and boys as soon as possible. Reduce the adult illiteracy rate by half of the 1990 level. Closing the gender gap in education.

Nutrition: Achieving food security. By the year 2000, a reduction of malnutrition among children under five years of age by half of the 1990 level.

Food: Reducing the number of under-nourished people by half of its current level, by 2015.

Water and sanitation: Providing access to safe drinking water in sufficient quantities and proper sanitation.

Shelter: By the year 2000, improving the availability of adequate shelter for all.

Source: *Report of the World Summit for Social Development*, 1995, Chapter 2C and World Food Summit, 1996.

means, to appeals by national governments and international agencies responsible for dealing with such situations.

- **Capacity building:** The preferred approach will be to empower individuals and the groups and organizations to which they belong. In particular, equitable access to quality social services (including education, health and family planning), without discrimination, will be promoted for families and their members. Special emphasis will be focused on the education of girls. The food production capacity of people living in poverty in rural areas will be increased. Moreover, heads of households (particularly women) will be encouraged to participate in defining and managing key social services.

Objective 4: ***Mobilizing and effectively utilizing necessary resources***

Meeting basic human needs is an enormous task. All stakeholders must help to mobilize the necessary resources and to use them more effectively, in accordance with the specific needs of each country or region.

- **Achieving the 25% target:** In its policy statement, *Canada in the World*, the Government of Canada committed itself to allocating 25% of total ODA resources to meet basic human needs, including emergency relief. This total commitment applies to all departments, public and private corporations, and non-profit organizations involved in managing Canadian ODA. CIDA will report on its contribution made in this regard.

CIDA Photo: Roger Lemoyne, China

Addressing basic human needs starts at an early age.

- **Contributing to the 20/20 initiative:** At the Copenhagen Summit and the Oslo Conference, Canada supported the 20/20 initiative. This initiative encourages the governments of developing countries to allocate 20% of their public expenditures to basic social services. It also asks developed countries to allocate 20% of their ODA to these sectors. Bilateral programs will contribute to this initiative on the basis of priorities and needs. International organizations funded by Canadian ODA will be encouraged to contribute to implementing the initiative.

- **Increasing effectiveness:** Better use of resources will increase the results achieved by Canadian contributions. Exchanging experiences involving bilateral partners, non-governmental organizations and multilateral agencies will favour the adoption of the most effective methods.

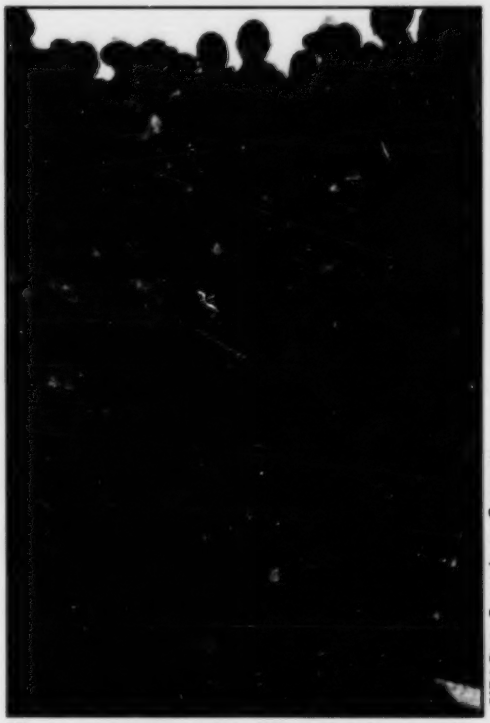
3. APPROACHES AND PRINCIPLES OF ACTION

To **ensure the sustainability and improve the performance** of activities designed to meet basic human needs, this policy will promote the application of the following approaches and principles of action, based on Canadian cooperation experience:

- **Promoting human development** – A human-centred development approach will constitute the basic criterion for judging the relevance of activities to meet basic human needs. The question will be whether the project or program allows an improvement in the living conditions and capacities of the individuals, families and communities concerned.

- **Promoting an enabling macro-economic and political environment** – The existence of an enabling macro-economic and political environment is a decisive factor in implementing strategies to meet basic needs. Levels of economic growth, indebtedness, good governance and participation in political life directly affect social policies and their chances of success. Bilateral and multilateral policy dialogue will foster the existence of an enabling macro-economic and political climate. Canada will continue to encourage the reduction of excessive military spending, one of the reasons for inadequate funding of basic social services.

- **Ensuring grass-roots participation** – Government has a central role to play in managing social services. Intermediate groups in civil society (cooperatives, civic associations, businesses and so on) and citizens have responsibilities in this regard as beneficiaries or agents in producing services. Experience shows that participation by individuals and groups concerned allows appropriate response to people's needs, increases the sense of ownership, and ensures the sustainability of activities. This is particularly true of the participation of women. CIDA has conducted a review of its experience and potential in this area (see Annex III: References).



CIDA Photo: Benoit Aquin, Guatemala

Women play an important role in addressing basic human needs such as nutrition.

- **Achieving better knowledge of the local context** – Knowledge of the local context, including community and global aspects, remains an essential key to the success of social development activities. This means identifying structural economic, social or cultural constraints, identifying recipient groups, setting targets for each activity and defining indicators to measure results. Adequate resources must be allocated to these social assessments. Local partners must play an active role in these operations. Participatory approaches must be favoured. CIDA's *Handbook for Social and Gender Analysis* suggests various possible approaches (see Annex III: References).

- **Building local capacities** – The purpose of development projects is to help local partners to become self-sufficient. Capacity building is a comprehensive approach that operates on three levels: developing local human resources capable of designing and implementing programs (micro); providing institutional support for effective and transparent management (meso); and defining and implementing policies and an appropriate legal framework (macro).

- **Supporting indirect activities in the context of poverty reduction strategies** – While it identifies a number of areas as priorities, this policy recognizes that other activities contribute indirectly to meeting basic human needs. Poverty reduction strategies must attach particular importance to activities that promote employment, production, income generation, and access to credit for the poorest. These activities will increase access to basic social services, which help to meet basic human needs in a sustainable manner. The network of relationships between key areas and Canada's other official development assistance priorities is illustrated by the chart in Annex II.

- **Promoting coordination among donors** – Meeting basic human needs will be a priority in policy dialogue at international meetings, in consultative groups and at United Nations forums. Special attention will be paid to the coordination and complementarity of the roles played by the various bilateral and multilateral cooperation agencies. Developing countries themselves must play a central role in this coordination effort.

- **Improving the consistency of activities** – Canadian cooperation will favour the consistency of activities supported by Canadian ODA officials, non-profit organizations, private businesses and multilateral agencies in accordance with national poverty reduction strategies. Similarly, the consistency of activities to meet basic needs with other Canadian ODA priorities (status of women, productive activities, infrastructure, human rights, the environment) will also be a guiding principle in program planning.

- **Increasing leverage** – Multi-sectoral approaches will be encouraged to avoid fragmenting and compartmentalizing activities by sector. Preference will be given to approaches designed to influence several aspects of social services that have multiplier effects for a given community (such as health, water and sanitation, agricultural production, nutrition), or that increase the benefits of the resources invested (such as educating girls).

- **Using Canadian expertise with comparative advantages** – The use, availability and adaptability of Canadian expertise will be favoured for partnership, bilateral and multilateral programs. Niches where this expertise is most appropriate must be determined on the basis of developing country needs, Canada's comparative advantages, and potential multiplier effects in terms of results and impacts.

CIDA Photo: Stephanie Colvey, Benin

The education of girls has multiplier effects on health, population and income.

4. IMPLEMENTATION STRATEGY

In accordance with our national and international commitments, CIDA policy intends to favour and give priority to specific areas of intervention while recognizing the need for a global partnership among the different implementation mechanisms.

Key Areas

The Statement on Foreign Policy identifies the following key areas of intervention (see Annex I):

- Primary health care
- Family planning and reproductive health
- Basic education
- Food and nutrition
- Water and sanitation
- Shelter
- Humanitarian assistance.

The Statement on Foreign Policy recognizes that **humanitarian assistance** is often necessary to meet the basic human needs of people in situations of emergency. This policy acknowledges this principle of equity and justice toward those who are often the most vulnerable. This is consistent with the commitment made at the Copenhagen Summit.

The importance to be attached to each of these areas depends on the analysis of the country's needs and Canada's ability to respond effectively. Sectoral strategies may suggest various specific means and approaches for each area of intervention. Various participatory methods may be used for recipients to identify their needs. Priority will be given to activities that act on causes and structures, and that have long-term sustainability.

CIDA has developed a precise definition for each key area (see Annex I). CIDA's activity coding system for development assistance priorities will make it possible to report on basic social services that exclude food aid, humanitarian assistance and shelter.

Global Partnership

The implementation of this policy will require a global partnership of all channels of cooperation. It recognizes that developing countries have the principal responsibility for meeting the basic human needs of poor people in their country. It also implies the cooperation of all Canadian organizations involved in the delivery of Canadian official development assistance programs, as well as their mobilization to achieve common objectives.

Bilateral Programs

At the bilateral level, various means will be used and various actions will be undertaken to achieve the objectives of this policy.

- **Policy frameworks and poverty profiles** – Country or regional development policy frameworks (C/RDPF) and poverty profiles serve to determine how the main objectives of Canadian ODA will be pursued in the target area. This should allow for: (a) identifying the most vulnerable groups; (b) specifying areas where Canadian cooperation could help to meet basic needs; (c) establishing parameters in allocating resources to meet basic needs.

- **Program planning aimed at meeting basic needs** – Based on the priorities of these country or regional development policy frameworks, a thematic strategy on basic human needs can be developed. This strategy will be established in accordance with national poverty reduction strategies. *Human Development: Guide for Thematic Planning* is a tool that can facilitate this process (see References).

- **Design and delivery of specific projects** – Programs that directly seek to meet basic human needs may include several projects based on the definitions, approaches, objectives and guiding principles of this policy. Managers of these projects will ensure that they strike the necessary balance between achieving concrete results, implementing a participatory process, and promoting capacity building.

- **Use of counterpart funds** – CIDA will encourage consultation with its local partners, so that the funds generated by Canadian aid serve to support projects designed to meet basic human needs, and adequate follow-up is provided. This policy could be applied particularly to counterpart funds generated by food aid, which should be

CIDA Photo: David Barbour, Philippines

Good housing conditions are often a basis for health and well-being.

used to reduce the dependency of people living in poverty on outside food aid.

- **Voluntary sector and country focus approach** – CIDA bilateral programs will seek to use the services of Canadian non-profit organizations that have acquired expertise in key areas to support initiatives and capacities in developing countries.

Canadian Partnership

A large portion of Canadian ODA is channelled through a wide network of NGOs, institutions, cooperatives and private firms. They are effective vehicles for the values of Canadian society and help to lend a human face which is the hallmark of Canadian cooperation overseas. Many of these organizations and businesses have also acquired considerable expertise in meeting basic human needs, as well as knowledge of local partners and areas of intervention.

The Canadian Partnership Branch will support the implementation of this policy through the following initiatives:

- **Non-governmental organizations** – Supporting NGOs and local partners in developing effective community intervention programs, aimed at addressing the needs of the poorest and building the capacities of local voluntary organizations.
- **Specialized institutions** – Supporting the efforts of universities, colleges, associations and other specialized institutions to increase human resource and institutional capacities in technical fields associated with basic human needs (health workers, teachers, social program administrators, community development workers, and so on) in developing countries.
- **Private sector** – Supporting Canadian private-sector expertise in areas where Canada has a comparative advantage, to ensure that this know-how benefits developing countries where basic human needs are concerned.
- **Partnership and consultation** – Recognizing the experience and expertise of NGOs, institutions and the private sector in areas associated with meeting basic human needs, and seeking to learn lessons from this experience, to identify best practices, and to disseminate and share this information with Canadians.

Multilateral Programs

As far as multilateral programs are concerned, Canadian ODA officials will invite agencies seeking Canadian ODA support to ensure that their programs complement the objectives of this policy or help to achieve them. Consultation among multilateral agencies will be encouraged. Where appropriate, Canada will encourage

multilateral organizations of which it is a member to address the following issues or undertake the following related activities:

- **Promoting sustainable development and poverty reduction** – Encouraging multilateral agencies to contribute to sustainable development in developing countries, particularly through support for a macro-economic environment that enables economic and social development. Contributing to poverty reduction in developing countries. Improving the quality of poverty assessments in the countries concerned. Undertaking these assessments in a participatory manner.

- **Effective utilization of resources** – Favouring dialogue on policy and good governance, through multilateral agencies, so that governments can fulfil their legitimate responsibilities to meet the basic needs of all citizens, so as to encourage (and not replace) local initiatives.

- **Humanitarian assistance** – Offering humanitarian assistance that focuses on meeting basic human needs in emergencies, in cooperation with multilateral agencies. Working with multilateral agencies to provide a coordinated, timely and effective response to appeals for humanitarian assistance.

CIDA Photo: Pierre St-Jacques, Mali

Access to water is essential for family needs and food production.

- **Disaster preparedness and reconstruction activities** – Improving disaster preparedness and conflict prevention or resolution mechanisms. Where appropriate, ensuring that humanitarian assistance projects are complemented by reconstruction activities and initiatives. Promoting the return of displaced persons and refugees by supporting the re-establishment of community structures and services.

- **United Nations conferences and summits** – Promoting the coordination of UN initiatives, particularly through the inter-agency task forces established to follow up UN conferences and summits. Examining the measures that multilateral agencies will implement to follow up on commitments made at international meetings to address the basic human needs of people in developing countries.

CIDA Photo: David Barbour, Ethiopia

5. MONITORING THE POLICY

Monitoring of Results

CIDA's officials will monitor this policy, using existing management systems where possible. This will be done in conjunction with the **Performance Review** on basic human needs. The monitoring of the policy will include the following components:

- **Reporting on results:** Providing various quantitative and qualitative measurements to evaluate results achieved in key areas, target groups and capacity building.
- **Measuring the allocation of resources** to follow up on Canada's commitment to allocate 25% of ODA resources. (This will take into account the level of effort devoted to humanitarian assistance and development programs.)
- **Producing gender-disaggregated analyses** and measuring results achieved for women.
- **Learning lessons from experience** regarding best practices and operational constraints that affect program effectiveness (this includes analyzing the global situation). The methods used should be participatory and aimed at developing a knowledge-based Agency.

Strengthening CIDA's Capacity

The following measures will be implemented to build the Agency's capacity to produce anticipated results quickly in a spirit of consultation:

- **Working Group on Social Development** – This working group was established in 1993 to plan and follow up the Copenhagen Summit. It will be used to provide technical support in implementing this policy and monitoring the progress of activities. Some tasks may be added to its current responsibilities.
- **Training for program and project managers** – The Agency will train its staff in the various aspects of basic human needs (second generation of sustainable development courses, sessions on participatory development and capacity building, second generation of courses on women in development).
- **Building technical teams for key areas** – The Agency will consider various measures (recruitment, establishment of standing offers and so on), to ensure access to appropriate in-house and external expertise in key areas, as well as the capacity to analyze multi- and cross-sectoral considerations.

Consultation and Accountability

To encourage consultation and dialogue, data concerning the results achieved with respect to this policy on meeting basic human needs will be made available to the various partners involved in Canadian cooperation. Consultation meetings will be held on the basis of this information to analyze lessons learned from experience and to improve activities. Similarly, results will be communicated to Canadians at large to inform them of the achievement of this Canadian ODA priority.

CANADA'S ODA MANDATE

The purpose of Canada's ODA is to **support sustainable development in developing countries in order to reduce poverty and to contribute to a more secure, equitable and prosperous world**. To achieve this purpose, Canadian ODA will concentrate available resources on the following six program priorities:

Basic human needs: to support efforts to provide primary health care, basic education, family planning, nutrition, water, sanitation and shelter. Canada will continue to respond to emergencies with humanitarian assistance. Canada will commit 25% of its ODA to basic human needs as a means of enhancing its focus on addressing the security of the individual.

Women in development: to support the full participation of women as equal partners in the sustainable development of their societies.

Infrastructure services: to help developing countries to deliver environmentally sound infrastructure services, with an emphasis on poorer groups and on capacity development.

Human rights, democracy and good governance: to increase respect for human rights, including children's rights, to promote democracy and better governance, and to strengthen both civil society and the security of the individual.

Private sector development: to promote sustained and equitable economic growth by supporting private sector development in developing countries.

The environment: to help developing countries to protect their environment and to contribute to addressing global and regional environmental issues.

Source: *Canada in the World*, 1995, p. 42.

ANNEX 1 – Definition of Basic Human Needs: Version Adopted by CIDA in July 1995 Updated in February 1997

Background

The Statement on Foreign Policy defines the priority of basic human needs as follows:

> "... to support efforts to provide primary health care, basic education, family planning, nutrition, water and sanitation, and shelter. Canada will continue to respond to emergencies with humanitarian assistance. Canada will commit 25% of its ODA to basic human needs as a means of enhancing its focus on addressing the security of the individual." (*Canada in the World*, p. 42)

To ensure effectiveness and transparency in reporting, the coding system will include the following categories: primary health care, basic education, family planning and reproductive health care, nutrition, nutrition – emergency, water and sanitation, shelter, humanitarian assistance and integrated basic human needs. The activities listed under each category are indicative, not exclusive.

0101. Primary Health Care

- **Prevention and control of diseases:** Immunization against major infectious diseases. Prevention and control of endemic diseases, including the Expanded Program on Immunization (EPI), diarrheal diseases, HIV/AIDS, malaria and other major programs. Anti-smoking initiatives.
- **Basic curative care:** Treatment of common diseases and injuries. Provision of essential drugs.
- **Health education:** Access to information, education and training for local populations about prevailing health problems, including methods of identification, prevention and control. School health programs to treat worm infections and micronutrient deficiencies, and to provide health education.
- **Health personnel development:** Staff training in primary health care. Training for nurses, health aides, administrators and other personnel (such as midwives). Support for training facilities and training materials (excluding medical training for tertiary care).
- **Capacity building:** Strengthening of services in rural and urban areas, with a focus on better quality and more accessible services. Strengthening of district hospitals and health service management. Capacity building of institutions delivering primary health care. Development of coordinated policies to improve primary health programs.

Note: A broader definition of primary health care would include most aspects of family planning and reproductive health care, and some aspects of nutrition, water and sanitation (see below).

0102. Basic Education

- **Early childhood development:** Child care, stimulation and learning through family and community-based programs and pre-school institutions. Education for children in difficult circumstances.

- **Primary education and alternative programs:** Infrastructure development and upgrading of facilities and equipment. Curriculum development. Teacher training and skills upgrading. Provision of learning materials. Evaluation of academic achievement. School feeding programs.

- **Basic education for youth and adults:** Literacy and numeracy programs designed for different sectors. Formal and non-formal education programs providing basic skills training in health, nutrition, population and agricultural techniques. Education programs through traditional and modern media, and other forms of communication.

- **Capacity building:** Improved system and institutional management. Development of coordinated policies to improve the delivery of basic education programs. Policies and programs designed to remove barriers that prevent girl children and women from gaining access to education.

0103. Family Planning and Reproductive Health Care

- **Family planning services:** Client-centred family planning programs. Delivery of contraceptive services. Capacity building for information, education and communication regarding family planning, population and development issues.

- **Basic reproductive health services:** Information and routine services for prenatal, normal and safe delivery, and postnatal care. Access to safe birth control methods and reproductive health services. Education and information on reproductive health and against harmful practices. Counselling. Diagnosis and treatment of infections related to pregnancy and delivery complications.

- **Sexually transmitted diseases and HIV/AIDS prevention programs:** Information, education, communication, referral and counselling services for sexually transmitted diseases, including HIV/AIDS. Mass media and in-school education programs.

- **Capacity building:** National capacity building through support for training. Improvement of gender-disaggregated information management and statistical systems. Support for demographic and program-related data collection and analysis. Policy development research.

0104. Food and Nutrition

- **Household food security:** Activities to improve access to food at the household and community levels. This includes home gardening, training of agricultural extensionists and food producers with a gender perspective, food security for landless workers and urban and peri-urban poor households. Support to improve local food production, animal husbandry, traditional fisheries, storage facilities and applied food crop research.

- **Micronutrient malnutrition:** Identification of micronutrient deficiencies. Provision of Vitamin A, iodine, iron and other micronutrients through supplementation, fortification and change of diet, especially for children and pregnant women. Promotion of breast feeding. Improved child nutrition practices.

- **Capacity building:** Training on nutritional issues directed at all household members. Community participation and empowerment. Establishment of community-based nutritional status information systems. Collection and processing of local and national gender-disaggregated data on nutritional status. Improved national nutrition policies and strategies. Development of long-term food security policies.

0105. Nutrition - Emergency

- **Direct feeding programs:** Distribution of food and associated support in managing feeding programs. Distribution of food aid on humanitarian grounds or through development programs.

0106. Water and Sanitation

- **Drinking water supply:** Provision of water supply through low-cost technologies, including hand pumps, wells, boreholes, gravity-fed systems and rainwater collection. Storage tanks in rural and peri-urban areas.

- **Water treatment:** Low-cost systems for preventing or eliminating contamination of water supplies. Chlorination and filtering. Slow-sand or low-cost filtration water treatment plants. Rural or peri-urban water treatment.

- **Sanitation:** Low-cost, on-site sanitation, including grey and sanitary waste water disposal, latrines and other systems. Water-borne sanitation of sewage disposal systems, including small-bore sewerage, conventional sewerage and septic tanks. Liquid waste treatment, including conventional treatment, waste stabilization ponds, resource recovery (biogas, aquaculture, composting).

- **Health concerns:** Control of transmission routes. Drainage and spraying of breeding grounds. Improved control of diseases and infections caused by unsanitary conditions. Safe storage of water. Health education related to water-borne diseases.

- **Capacity building:** Training in the maintenance and repair of low-cost water and sanitation systems. Promotion of community participation, social mobilization and gender-balanced approaches. Support for institution and capacity building in the area of water supply. Development of coordinated policies to improve the delivery of water and sanitation programs.

0107. Shelter

- **Access to housing:** Construction and renovation of low-cost housing, including access to building materials and related infrastructure. Improving land tenure security for people living in poverty. Access to low-cost housing through credit mechanisms.

- **Community involvement in housing:** Promoting participation by civil society in defining and meeting housing needs. Increase in, strengthening of, and support for the participation of women in housing programs. Training for community groups. Support for businesses in the formal and informal sectors in the construction and renovation of low-cost housing.

- **Capacity building:** Support in developing and managing housing programs. Promotion of the use of appropriate, low-cost techniques and materials. Training of builders, construction workers and administrators. Development of policies and programs designed to help improve housing supply (such as price controls). Development of policies to address land and property tenure in rural and urban areas.

0108. Humanitarian Assistance

- **Emergency assistance:** Provision of food, primary health care, drinking water and sanitation services, and temporary shelter for refugees and people in emergencies or to ensure human safety and security, such as mine clearing.

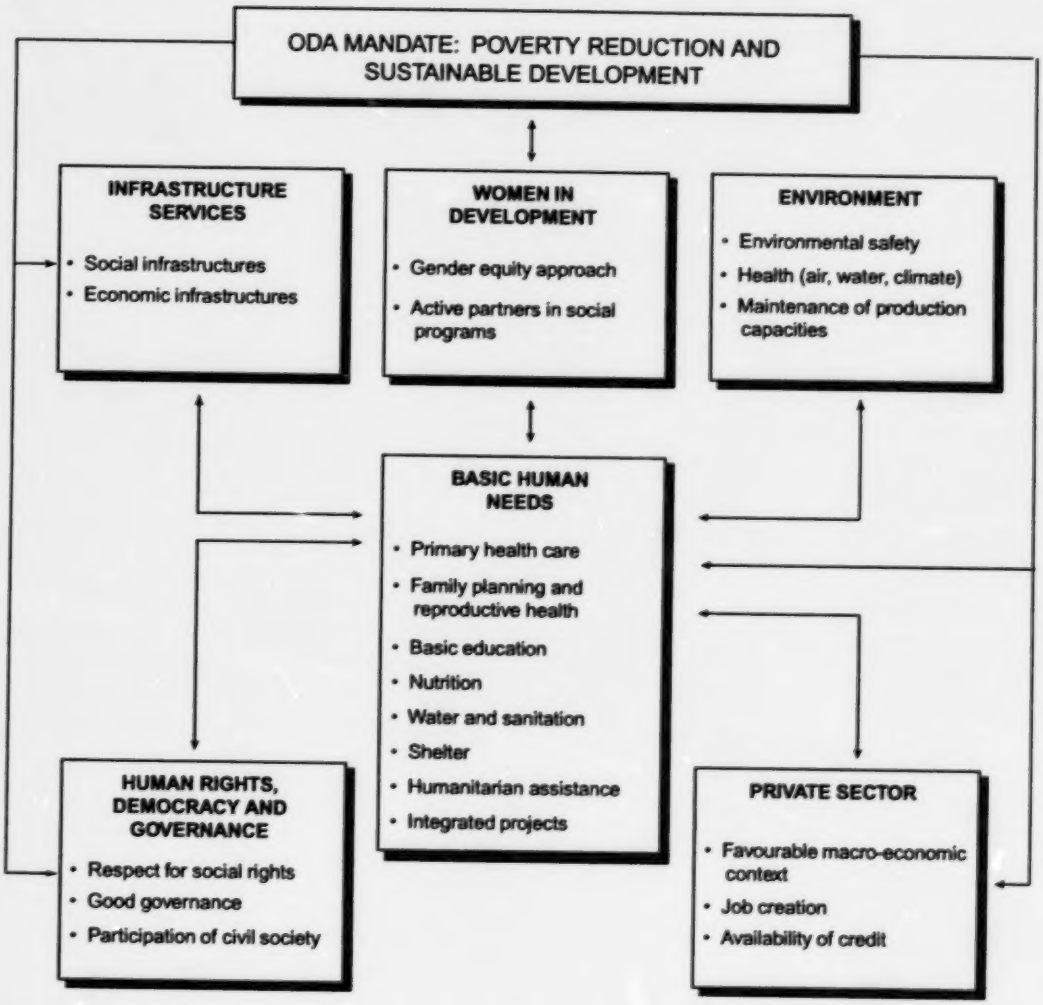
0109. Integrated Basic Human Needs

- **Integrated projects:** Integrated strategies involving several sectors (such as health, education and water, food production and distribution), which make it possible to meet basic human needs.

- **Community development:** Local development funds. Emergency funds to minimize the negative impacts of structural adjustment. Counterpart funds to meet basic human needs. Support for community organizations.

- **Institution building:** Building the capacity of institutions to improve the delivery of essential social services. Public sector reforms related to redesigning social policy on meeting basic human needs.

ANNEX II – *Relationship among the Components of Canada's Official Development Assistance Policy*



ANNEX III – References

CIDA, *A Handbook for Social and Gender Analysis,* prepared by the Coady Institute, 1989.

CIDA, *Human Development: Guide for Thematic Planning,* 1993.

CIDA, *Learning for Results: Issues, Trends and Lessons Learned in Basic Human Needs* (Literature Review), Performance Review Division, June 1996.

CIDA, *Participatory Development: A Brief Review of CIDA's Experience and Potential,* 1994.

CIDA, *Strategy for Health,* Policy Branch, November 1996.

CIDA, *Selective Bibliography on Basic Human Needs,* International Development Information Centre, November 1995.

Government of Canada, *Canada in the World,* Government Statement, Ottawa, February 1995.

OECD, *Shaping the 21st Century: The Contribution of Development Co-operation,* Development Assistance Committee, Paris, May 1996.

UNDP, *Human Development Report,* New York, 1990-1996 (annual).

UNICEF, *The Progress of Nations,* New York, 1993-1996 (annual).

UNICEF, *State of the World's Children,* New York, 1995 (annual).

United Nations, *World Summit for Social Development: The Copenhagen Declaration and Programme of Action,* March 6-12, 1995, New York, 1995.

United Nations, *World Food Summit: Rome Declaration on World Food Security and World Food Summit Plan of Action,* FAO, 1996.

Canada

Politique de l'ACDI en matière de satisfaction des besoins humains fondamentaux

Agence canadienne de développement international
Canadian International Development Agency

Produit par l'Agence canadienne de développement international (ACDI)

Pour en savoir davantage sur les programmes de l'ACDI, ainsi que sur ses activités et sur son fonctionnement, consultez notre site Internet à l'adresse suivante :

http://www.acdi-cida.gc.ca

ou contactez :

Renseignements au public
Direction générale des communications
ACDI
200, promenade du Portage
Hull (Québec)
K1A 0G4

Tél. : 1-800-230-6349
(819) 997-5006 (RCN)
Ligne pour les malentendants et les personnes ayant des difficultés d'élocution : (819) 953-5023

Télécopieur : (819) 953-6088
Adresse électronique : info@acdi-cida.gc.ca

Mai 1997

©Ministère des Travaux publics et Services gouvernementaux Canada 1997

No Catalogue : E94-260/1997
ISBN : 0-662-63017-3

Photo de la page couverture : David Barbour

Imprimé au Canada

ENVIRONMENTAL CHOICE • CHOIX ENVIRONNEMENTAL

Imprimé sur papier recyclé à 100 %
fait de fibres postconsommation

Politique de l'ACDI en matière de satisfaction des besoins humains fondamentaux

« Un jour viendra où l'on n'appréciera plus le progrès des Nations selon leur force militaire ou économique, la splendeur des capitales ou celle des bâtiments publics, mais selon le bien-être des habitants : leur niveau de santé, de nutrition et d'éducation; la possibilité d'obtenir une juste rémunération pour leur travail; la participation aux décisions leur permettant de maîtriser leur existence; le respect des libertés civiles et politiques; l'aide dispensée aux plus démunis; et la protection de la croissance mentale et physique de leurs enfants. »

(*Le Progrès des Nations*, UNICEF, 1995)

TABLE DES MATIÈRES

SOMMAIRE

1. RAISON D'ÊTRE DE LA POLITIQUE 1

2. OBJECTIFS 6

3. APPROCHE ET PRINCIPES D'ACTION 11

4. STRATÉGIE DE MISE EN ŒUVRE 14

5. SUIVI DE LA MISE EN ŒUVRE 19

ANNEXE I : Définition des besoins humains fondamentaux 22

ANNEXE II : Interrelations des éléments de la politique canadienne d'aide publique au développement en regard des besoins humains fondamentaux 27

ANNEXE III : Références 28

Ce document est également disponible sur le site Internet de l'ACDI à l'adresse suivante: http://www.acdi-cida.gc.ca. (sous la rubrique "Politiques", "La satisfaction des besoins humains fondamentaux").

SOMMAIRE DE LA POLITIQUE DE L'ACDI EN MATIÈRE DE SATISFACTION DES BESOINS HUMAINS FONDAMENTAUX

UN ENGAGEMENT FONDAMENTAL

L'énoncé de politique en matière de satisfaction des besoins fondamentaux vise à déterminer comment l'ACDI entend donner suite à l'engagement du gouvernement canadien « afin d'appuyer les efforts dans les domaines des soins de santé élémentaires, de l'éducation de base, de la planification familiale, de la nutrition, de l'eau, de l'hygiène et du logement. Le Canada continuera de fournir une aide humanitaire dans les situations d'urgence, et consacrera 25 p. 100 de l'APD aux besoins humains fondamentaux comme moyen de renforcer l'accent donné à la question de la sécurité de l'individu ».

OBJECTIFS : DONNER SUITE DE MANIÈRE CONCRÈTE

Dans le cadre de la présente politique, la coopération canadienne s'engage à poursuivre quatre objectifs :

- Contribuer à l'atteinte des engagements internationaux pris par le Canada dans les secteurs prioritaires.
- Rehausser les capacités des pays en développement dans les secteurs prioritaires.
- Rejoindre et renforcer les personnes et les groupes qui en ont le plus besoin.
- Assurer la mobilisation et l'utilisation efficace des ressources nécessaires.

APPROCHES ET PRINCIPES D'ACTION : VISER LA DURABILITÉ ET LE RENDEMENT

Afin d'assurer la durabilité et accroître le rendement des interventions, la présente politique favorisera l'application des approches et principes d'action suivants, tirés de l'expérience de la coopération canadienne :

- Promouvoir un développement humain
- Favoriser un environnement macroéconomique et politique favorable
- Assurer la participation des populations
- Mieux connaître le contexte local
- Développer les capacités locales
- Appuyer les activités indirectes dans le cadre de stratégies de réduction de la pauvreté
- Promouvoir la coordination des donateurs
- Rehausser la cohérence des interventions
- Accroître l'effet de levier
- Utiliser l'expertise canadienne possédant un avantage comparatif

STRATÉGIE DE MISE EN ŒUVRE : UN PARTENARIAT GLOBAL

La mise en œuvre d'une telle stratégie suppose l'établissement d'un partenariat global de la part des divers canaux de coopération et de la communauté internationale. Elle reconnaît la responsabilité première des pays en développement pour ce qui est de répondre aux besoins fondamentaux des populations les plus démunies. Aussi, elle implique la collaboration de toutes les institutions canadiennes responsables de la livraison des programmes soutenus par l'APD et leur mobilisation en vue d'objectifs communs à atteindre.

SUIVI DE LA MISE EN ŒUVRE : APPRENDRE DE L'EXPÉRIENCE

L'ACDI rendra compte de l'utilisation des ressources de l'APD en mettant l'accent sur les résultats et tirera les leçons de l'expérience afin d'accroître son rendement dans ce domaine.

1. RAISON D'ÊTRE DE LA POLITIQUE

Cinq éléments constituent la raison d'être de la présente politique : le mandat canadien d'aide publique au développement, la situation actuelle dans le monde en développement, les engagements du Canada envers la communauté internationale, les valeurs des Canadiens et l'existence de droits fondamentaux.

Politique canadienne de l'APD

Dans son énoncé de politique étrangère *Le Canada dans le monde*, le gouvernement canadien établit que l'objectif de l'aide publique au développement (APD) est de **soutenir le développement durable dans les pays en développement afin de réduire la pauvreté et de rendre le monde plus sûr, plus juste et plus prospère** (*Le Canada dans le monde*, p. 47).

Depuis, l'ACDI a adopté la **Politique en matière de réduction de la pauvreté**. Son but est d'assurer que l'APD contribue réellement et de façon durable à la réduction du nombre de gens vivant dans la pauvreté dans les pays en développement et à l'amélioration de leur qualité de vie. Afin que des progrès notables soient accomplis dans cette voie, le gouvernement canadien a établi six priorités pour l'APD; la **satisfaction des besoins humains fondamentaux** est l'une de ces priorités (voir Encadré 1). Le présent énoncé de politique sur la satisfaction des besoins humains fondamentaux vise à apporter des précisions sur les objectifs, les priorités d'intervention, la stratégie d'action et les mécanismes de suivi. Cette politique se veut complémentaire des autres politiques de l'ACDI concernant la participation des femmes au développement, les droits de la personne, la démocratisation et le bon gouvernement, le développement du secteur privé, l'environnement et les services d'infrastructure. L'expérience démontre que des activités complémentaires génératrices de revenus (micro-crédit, emploi, activités productives, etc.) pour les gens vivant dans la pauvreté accroissent la durabilité et l'efficacité des interventions visant directement la satisfaction des besoins humains fondamentaux.

Aussi, cette politique se voit renforcer par la « Stratégie de santé », « l'Énoncé sur la population et le développement durable », la « Stratégie VIH\SIDA » qui est en cours de révision, ainsi qu'une stratégie dans le domaine de l'eau et l'assainissement actuellement en préparation.

La satisfaction des besoins fondamentaux : une priorité pour la population canadienne

Un récent sondage réalisé pour le compte des ministères des Affaires étrangères, de la Défense et de l'ACDI, montre que 4 Canadiens sur 5 croient qu'il est important d'aider les populations des pays pauvres; 74 p. 100 des répondants sont d'avis que le niveau actuel de dépenses pour l'APD devrait être maintenu (51 p. 100) ou augmenté (23 p. 100). La population canadienne estime que les priorités de l'APD devraient être l'aide d'urgence visant à soulager la misère par la fourniture de nourriture, de médicaments et de vêtements (54 p. 100) et le soutien à des projets relatifs à des besoins fondamentaux (52 p. 100).

En ce qui a trait aux besoins fondamentaux, la population canadienne accorde les priorités suivantes pour l'allocation des ressources par secteur: eau et assainissement (60 p. 100), nutrition (51 p. 100), soins de santé élémentaires (49 p. 100), éducation de base (47 p. 100), logement (31 p. 100). Il faut souligner que la priorité accordée à la planification familiale varie considérablement selon le sexe des répondants : les femmes la supportant à plus de 50 p. 100, alors qu'elle ne reçoit l'appui que de 33 p. 100 des hommes.

Source : *Le Canada et le monde : Les attitudes publiques concernant la politique étrangère et la défense*, 1995.

Pauvreté et besoins fondamentaux dans le monde

La situation actuelle dans le monde nécessite une réponse efficace. Au cours de la seconde moitié du XX^{e} siècle, le réseau des échanges économiques s'est étendu à l'ensemble de la planète et la richesse totale produite par les nations s'est accrue de sept fois. Dans de nombreux pays, cette période est marquée par un essor considérable du développement social : accroissement de l'espérance de vie, réduction de l'analphabétisme, amélioration des conditions sanitaires, du logement, etc. Cette croissance n'a cependant pas encore procuré des conditions de vie décentes à tous les êtres humains. La mondialisation et l'urbanisation affectent les conditions et les milieux de vie d'un segment de plus en plus grand de la population.

Plus d'un milliard de personnes vivent encore dans un état de pauvreté absolue – seuil sous lequel elles ne peuvent satisfaire à leurs besoins essentiels. Cette situation affecte particulièrement les femmes qui constituent 60 p. 100 de ce groupe; elles ont en moyenne un accès plus limité aux ressources, à des services d'éducation et de soins de santé. Elles supportent seules une large part des tâches liées aux soins de base et au maintien de la vie au sein des familles – travail dont la valeur économique n'est toujours pas reconnue. On estime à 800 millions le nombre de personnes souffrant de malnutrition, dont 200 millions sont des enfants de moins de cinq ans. Enfin, la rapidité de la croissance démographique dans certaines parties du monde perpétue ou accentue le cercle vicieux de la pauvreté.

Photo ACDI : Ellen Tohnie, Colombie

Réduire les cas de malnutrition chez les moins de cinq ans, une priorité majeure à l'échelle internationale.

Engagements de la communauté internationale

La coopération canadienne entend contribuer aux efforts de la communauté internationale. Celle-ci tend à faire converger les efforts de l'aide publique au développement (APD) vers une lutte plus efficace contre la pauvreté et une satisfaction accrue des besoins fondamentaux des personnes vulnérables. Depuis le début des années 1990, les Nations Unies font la promotion du **développement humain** qui est centré sur la personne considérée à la fois comme bénéficiaire et agent de son propre développement.

Plusieurs conférences internationales se sont penchées sur des aspects particuliers de cette problématique : enfance (New York, 1990), environnement (Rio, 1992), droits de la personne (Vienne, 1993), population (Le Caire, 1994), développement social (Copenhague, 1995) situation des femmes (Beijing, 1995), habitat (Istanbul 1996) et alimentation (Rome, 1996). La déclaration par les Nations Unies de l'Année (1996) et de la Décennie internationale pour l'élimination de la pauvreté (1997-2006) permettra probablement de conjuguer ces efforts et de rallier la communauté internationale.

Les récents engagements du Comité d'aide au développement de l'OCDE en ce qui concerne « Le rôle de la coopération pour le développement à l'aube du XXI^{e} siècle » viennent confirmer la détermination de la communauté internationale à ce chapitre.

Les valeurs de la société canadienne

La présente politique reflète aussi les préoccupations et les valeurs des Canadiennes et Canadiens concernant les priorités de l'APD : respect et dignité de tous les êtres humains, secours aux personnes en situation d'urgence, meilleure équité dans l'accès aux services essentiels, responsabilisation des personnes et gestion efficace des ressources, et collaboration avec la communauté internationale. Lorsque interrogée sur les raisons justifiant l'aide au développement, la population canadienne place en priorité l'aide humanitaire et la satisfaction des besoins fondamentaux. Elle souhaite également voir les ressources financières utilisées de façon judicieuse et les populations les plus vulnérables en être les bénéficiaires.

Droits humains et justice sociale

La satisfaction des besoins humains repose sur des droits fondamentaux. La Déclaration universelle des droits de l'homme de 1948 et la Convention internationale sur les droits économiques, sociaux et culturels de 1976 reconnaissent que tout être humain a droit à des conditions de vie décentes. Assumer les fonctions de base de la vie (se nourrir, se maintenir en santé, se protéger, se reproduire, croître) et participer à la vie socioéconomique et culturelle de la collectivité (apprendre, comprendre, communiquer, produire, échanger) sont considérés comme étant les besoins les plus fondamentaux des individus.

Dans un tel contexte, le principe de justice sociale suggère d'assurer l'universalité d'accès aux services sociaux : aucun citoyen ne devrait en être exclu, soit pour des raisons touchant les droits de la personne (discrimination en vertu de la race, du sexe, de la langue, de la religion, de l'appartenance ethnique), soit pour des raisons socioéconomiques (groupes défavorisés, pauvreté) ou en vertu de situations particulières (personnes délaissées, invalidité, perte d'autonomie, handicap, etc.).

Les besoins fondamentaux dans le monde : quelques faits

Dans notre monde, un être humain sur 200 est un réfugié ou une personne déplacée. Entre 1970 et 1994, le nombre de réfugiés dans le monde a été multiplié par 9, passant de 3 millions à 27 millions de personnes. Plus des trois quarts de la population mondiale vivent dans les pays en développement mais ne partagent que 16 p. 100 du revenu mondial, tandis que les 20 p. 100 qui habitent dans les pays les mieux nantis jouissent de 85 p. 100 de la richesse. Une personne sur trois vit dans la pauvreté; plus d'un millard d'individus n'ont pas même accès aux prestations sociales de base – soins de santé élémentaires, éducation de base, eau potable et alimentation adéquate.

Sur le plan de la **santé**, environ 17 millions de personnes meurent chaque année à cause de maladies infectieuses ou parasitaires comme la diarrhée, la malaria et la tuberculose. Dans les pays en développement, le taux de mortalité des moins de 5 ans (100 pour 1 000 naissances vivantes) reste 7 fois plus élévé que dans les pays industrialisés. De 1960 à 1990, l'espérance de vie s'est accrue d'un tiers; actuellement 30 pays ont atteint un niveau supérieur à 70 ans. Le taux de mortalité infantile a diminué de moitié passant de 149 pour 1 000 à 70 pour 1 000, il s'élève à 110 pour 1 000 dans les pays les moins avancés (PMA).

Sur le plan de l'**éducation**, environ 130 millions d'enfants de niveau primaire et 275 millions de niveau secondaire ne fréquentent pas l'école. Ces dernières décennies, le taux de fréqentation scolaire au primaire est passé de 48 p. 100 à 77 p. 100; le taux combiné de fréquentation scolaire (primaire et secondaire) pour les filles est passé de 38 p. 100 à 68 p. 100. Le taux d'alphabétisation des adultes demeure à 46 p. 100 dans les PMA; le taux brut de scolarisation est de 34 p. 100, il atteint 76 p. 100 dans les pays affichant un indice de développement humain (IDH) élévé.

Sur le plan de la **planification familiale et de la santé génésique**, durant les deux dernières décennies, le taux de fertilité a décliné de plus du tiers. Dans les pays en développement, le taux de mortalité maternelle, à un niveau de plus de 350 par 100 000 naissances vivantes est de 9 fois supérieur à celui des pays de l'OCDE. Dans les PMA, ce taux de mortalité maternelle double atteignant le niveau moyen de 608 par 100 000 naissances vivantes.

Sur le plan de la **nutrition**, près de 800 millions de personnes n'ont pas suffisamment de nourriture et environ 500 millions sont mal nourries de manière chronique. En 1990, la moyenne de l'apport journalier en calories est de 2 027 calories pour les PMA comparativement à 2 826 calories pour les pays à IDH élévé. Plus du tiers des enfants sont mal nourris.

Sur le plan de **l'eau** et de **l'assainissement**, ces dernières décennies, la population ayant un accès à une eau potable sécuritaire est passée de 36 p. 100 à 70 p. 100. Dans les PMA, le taux d'accès à l'eau potable est de 48 p. 100; il est de 33 p. 100 pour les services d'assainissement.

Sur le plan du **logement**, dans les PMA en 1992, la proportion de la population totale habitant dans les villes était de 21 p. 100, soit le double de la proportion observée en 1960 (9 p. 100); elle atteindra 25 p. 100 au tournant du siècle, ce qui laisse entrevoir une saturation encore plus grande des infrastructures urbaines, une aggravation de la crise du logement, ainsi qu'une réduction de l'accès aux services sociaux.

Source : *Rapport mondial sur le développement humain 1995.*

2. OBJECTIFS

Dans le cadre de la présente politique, la coopération canadienne s'engage à poursuivre quatre objectifs :

Objectif no 1 : *Contribuer à l'atteinte des engagements internationaux pris par le Canada dans les secteurs prioritaires*

Le Canada a souscrit aux engagements définis par la communauté internationale dans les secteurs prioritaires lors de divers conférences et sommets internationaux récents. L'ACDI contribuera à l'atteinte des objectifs qui ont été réitérés dans le cadre du programme d'action du CAD pour le XXI[e] siècle (voir Encadré 2) et le Sommet mondial pour le développement social de Copenhague (voir Encadré 3).

Objectif no 2 : *Rehausser les capacités des pays en développement dans les secteurs prioritaires*

La coopération canadienne visera à appuyer les pays en développement à se doter des conditions et des moyens nécessaires afin d'atteindre ces résultats concrets en privilégiant les actions suivantes :

Objectifs fixés dans le cadre de la Stratégie pour le XXI[e] siècle, CAD-OCDE, 1996

- Réduire de moitié d'ici 2015, le pourcentage d'habitants des pays en développement vivant dans l'extrême pauvreté;
- Assurer une éducation primaire à tous les habitants de tous les pays en 2015;
- Obtenir des avancées indéniables vers l'égalité entre les sexes et le renforcement de l'autonomie des femmes en supprimant toute discrimination entre les sexes dans l'enseignement primaire et secondaire d'ici 2015;
- Faire chuter des deux tiers le taux de mortalité des nouveau-nés et celui des enfants de moins de cinq ans; et des trois quarts le taux de mortalité maternelle, d'ici 2015;
- Dans le cadre de systèmes de soins de santé primaires, offrir à tous les individus en âge de procréer la possibilité d'avoir accès, le plus rapidement possible et au plus tard en 2015, à la santé génésique, et notamment à des méthodes sûres et fiables de planification familiale.

- **Renforcer les secteurs public, parapublic et les autorités locales de façon à** : (a) définir des priorités sociales en matière de satisfaction des besoins fondamentaux et concevoir des politiques et programmes s'y rapportant, et (b) renforcer la capacité des institutions locales (incluant les gouvernements et municipalités) à mobiliser les ressources financières, matérielles et humaines nécessaires, à les gérer

correctement et à rendre compte publiquement des résultats obtenus.

- **Soutenir la société civile** dont les organisations sans but lucratif (groupes communautaires de base, associations paysannes, organismes religieux, ONG), les coopératives, les universités et les entreprises privées de façon à : (a) favoriser la connaissance du milieu et la participation des citoyens et une juste expression des besoins, (b) améliorer la prestation et la gestion des services auprès et par les populations, (c) favoriser le dialogue sur les politiques sociales visant l'équité et la réduction de la pauvreté.

- **Favoriser la convergence des efforts et le partenariat** entre les pouvoirs publics, la société civile et le secteur privé afin d'accroître l'efficacité et la performance des politiques et programmes sociaux.

Objectif no 3 : *Rejoindre les personnes et les groupes qui en ont le plus besoin et renforcer leur capacité*

La coopération canadienne visera à rejoindre les plus démunis et à renforcer leur capacité en ce qui concerne la satisfaction des besoins humains fondamentaux. Les efforts sont alors portés en priorité sur les femmes, les enfants et les jeunes vivant dans la pauvreté et les personnes en situation d'urgence.

- **Les femmes** : les femmes ont souvent un accès limité aux services sociaux alors qu'elles supportent des charges plus lourdes au sein de la famille. Ce travail doit être reconnu sur le plan socioéconomique et ces tâches mieux partagées au sein des ménages et de la société. Aussi, il importe que les femmes participent pleinement au processus décisionnel lié à l'allocation des ressources et à la mise en place de services dans les domaines sociaux tant au sein de la famille, de la communauté que de la société en général. La coopération canadienne poursuivra ses efforts pour assurer la réalisation des engagements pris lors de la Conférence de Beijing.

Photo ACDI : David Barbour, Zimbabwe

Pour trouver des solutions à des problèmes sociaux tels que le sida, il est important que la collectivité se mobilise.

- **Les enfants et les jeunes :** les enfants forment un groupe très vulnérable; les orphelins, les enfants de la rue, ceux touchés par le VIH-SIDA et l'exploitation sexuelle à des fins commerciales doivent être protégés. Souvent les filles sont affectées par cette exclusion, particulièrement en ce qui concerne l'éducation. Par ailleurs, les jeunes constituent dans la plupart des pays en développement le groupe le plus nombreux, les moins de 18 ans constituant plus de 50 p. 100 de la population. Des programmes d'alphabétisation et de formation technique et civique adéquats favorisent leur insertion dans la population active et les préparent au rôle de citoyen. La coopération canadienne poursuivra ses efforts pour assurer la réalisation des engagements pris lors du Sommet mondial pour les enfants.

Autres objectifs prioritaires de la communauté internationale

Santé : espérance de vie de 60 ans ou plus dans tous les pays. D'ici l'an 2000, réduire d'un tiers par rapport au taux de 1990 les taux de mortalité des nourrissons et des enfants de moins de cinq ans ou les ramener à 50 et 70 par 1 000 naissances vivantes; les ramener à un niveau inférieur à 35 et 45 pour 1 000 naissances vivantes avant 2015. Accès pour tous à des soins de santé primaires. Ramener les taux de mortalité et de morbidité dues au paludisme à 20 p. 100 des taux de 1995 dans 75 p. 100 des pays touchés (surtout en Afrique). Éliminer ou enrayer les maladies graves constituant des problèmes de santé à l'échelle mondiale.

Planification familiale et santé génésique : d'ici l'an 2000, réduire le taux de mortalité lié à la maternité de moitié par rapport au taux de 1990, le réduire encore de moitié avant l'an 2015. Assurer un accès universel aux services de santé liés à la reproduction avant 2015.

Éducation de base : accès universel à l'éducation de base et faire en sorte que 80 p. 100 des enfants terminent le cycle primaire; universaliser l'enseignement primaire d'ici l'an 2015. Atteindre au plus tôt un taux de scolarité des filles aussi élevé que celui des garçons. Réduire de moitié par rapport au taux de 1990 le taux d'analphabétisme des adultes. Éliminer les disparités entre les sexes en éducation.

Nutrition : parvenir à la sécurité alimentaire. D'ici l'an 2000, réduire de moitié par rapport à 1990 les cas de malnutrition chez les moins de cinq ans.

Alimentation : réduire le nombre de personnes souffrant de malnutrition à la moitié du niveau actuel pour l'an 2015 (Sommet mondial pour l'alimentation, 1996).

Eau et assainissement : assurer un approvisionnement suffisant en eau et un accès à des services sanitaires adéquats.

Logement : d'ici l'an 2000, accroître pour tous les possibilités d'accès à un logement convenable.

Source : *Rapport du Sommet mondial sur le développement social*, 1995, Chapitre 2C, et Sommet mondial de l'alimentation, 1996.

- **Les victimes de situations d'urgence :** les catastrophes naturelles et les conflits sociopolitiques engendrent un flux croissant de personnes déplacées ou réfugiées qui n'ont pas accès aux ressources minimales nécessaires à leur survie. Une attention particulière sera donnée à l'utilisation à des fins développementales de l'aide alimentaire et humanitaire. La coopération canadienne continuera dans la mesure de ses moyens de répondre aux appels des gouvernements nationaux et des agences internationales chargées d'intervenir dans de telles situations.

- **Renforcer la capacité :** le renforcement de la capacité des personnes (habilitation) et des entités et organisations au sein desquelles elles interviennent sera l'approche privilégiée. En particulier, on favorisera un accès équitable et sans discrimination à des services sociaux de qualité (éducation, santé, planification familiale et autres) pour les familles ou pour leurs membres, une attention particulière étant portée à l'éducation des filles. On accroîtra la capacité productive des gens vivant dans la pauvreté en milieu rural en ce qui concerne la production d'aliments. De plus, on favorisera la participation des responsables familiaux - en particulier des femmes - à la définition et à la gestion des services sociaux prioritaires.

Photo ACDI : Roger Lemoyne, Chine

Répondre aux besoins fondamentaux des enfants.

Objectif no 4 : *Assurer la mobilisation et l'utilisation efficace des ressources nécessaires*

L'immensité de la tâche à accomplir en matière de satisfaction des besoins humains fondamentaux requiert que tous les intervenants contribuent à la mobilisation des ressources nécessaires et à leur meilleure utilisation selon les besoins spécifiques à chaque pays ou région :

- **Atteindre l'objectif du 25 p. 100 :** dans son énoncé de politique *Le Canada dans le monde*, le gouvernement canadien s'est engagé à allouer 25 p. 100 des ressources totales de l'APD aux besoins humains fondamentaux, incluant l'assistance aux personnes en situation d'urgence. Cet engagement global concerne tous les ministères, sociétés publiques et privées et organismes sans but lucratif qui ont un rôle à jouer dans la gestion de l'APD canadienne. L'ACDI rendra compte des efforts consentis à cet égard.

- **Contribuer à l'Initiative 20/20 :** lors du Sommet de Copenhague et de la Conférence d'Oslo, le Canada a soutenu l'Initiative 20/20, qui invite les gouvernements des pays en développement à allouer 20 p. 100 de leurs dépenses publiques aux services sociaux prioritaires et qui demande aux pays développés d'y affecter 20 p. 100 de leur APD. En fonction des priorités et besoins, les programmes bilatéraux contribueront à cette initiative. On encouragera les organisations internationales qui reçoivent des fonds de l'APD canadienne à participer à sa mise en oeuvre.

- **Accroître l'efficacité :** une meilleure utilisation des ressources permettra d'accroître les résultats atteints à partir des contributions canadiennes. L'échange d'expérience entre les partenaires bilatéraux, les organisations non gouvernementales et les organismes multilatéraux favorisera l'adoption des méthodes les plus efficaces et performantes.

3. APPROCHES ET PRINCIPES D'ACTION

Afin d'**assurer la durabilité et d'accroître le rendement** des interventions en ce qui concerne la satisfaction des besoins humains fondamentaux, la présente politique favorisera l'application des approches et principes d'action suivants tirés de l'expérience de la coopération canadienne :

- **Promouvoir un développement humain** - Une approche de développement centré sur la personne constituera un critère fondamental pour juger de la pertinence des interventions dans le domaine des besoins humains fondamentaux. On s'interrogera à savoir si le projet ou le programme permet d'améliorer les conditions de vie et la capacité des personnes, familles et collectivités concernées.

- **Favoriser un environnement macro-économique et politique favorable** - L'existence d'un environnement macroéconomique et politique favorable s'avère déterminante pour assurer la mise en place de stratégies qui visent la satisfaction des besoins fondamentaux. La croissance économique, le niveau d'endettement, la bonne gestion des affaires publiques, la participation démocratique influencent directement les politiques sociales et leurs chances de succès. Le dialogue des politiques aux niveaux bilatéral et multilatéral favorisera l'existence d'un climat macro-économique et politique favorable. Le Canada continuera de promouvoir la réduction des dépenses militaires excessives, lesquelles constituent l'une des causes du sous-financement des services sociaux prioritaires.

- **Assurer la participation des populations** - L'État a un rôle central à jouer dans la gestion des services sociaux. Les groupes intermédiaires de la société civile (coopératives, associations de citoyens, entreprises, etc.) et les citoyens ont des responsabilités à cet égard - soit comme bénéficiaires soit comme agents dans la prestation des services. L'expérience démontre que la participation des personnes et groupes concernés permet de répondre avec justesse aux besoins des populations,

Photo ACDI : Benoit Aquin, Guatemala

Les femmes jouent un rôle de premier plan en matière de nutrition, un besoin essentiel pour tout être humain.

d'accroître le sentiment d'appropriation et d'assurer la viabilité des interventions; ceci est particulièrement vrai en ce qui concerne la participation des femmes. L'ACDI a effectué une revue de son expérience et de son potentiel dans ce domaine qui identifie diverses modalités d'action (voir Références).

- **Mieux connaître le contexte local** – La connaissance du contexte local, notamment les dimensions communautaires et globales, demeure un facteur essentiel de succès pour les interventions visant le développement social. Il s'agit d'identifier les contraintes structurelles aux niveaux économique, social ou culturel, de déterminer avec précision les groupes bénéficiaires, d'établir des cibles pour chacune des activités et des indicateurs pour mesurer les résultats. Des ressources suffisantes doivent être affectées à ces activités. Les partenaires locaux doivent prendre une part active à ces opérations. Les approches participatives devront être privilégiées. Le Guide d'analyse sociale des genres de l'ACDI suggère différentes approches possibles (voir Références).

- **Développer les capacités locales** – La finalité des projets de développement est de contribuer à l'autonomie entière des partenaires locaux. Le développement des capacités est une approche globale qui s'effectue à trois niveaux : le développement de ressources humaines locales capables de concevoir et de mettre en oeuvre des programmes (micro); l'appui institutionnel pour la gestion efficace et transparente (méso); la définition et la mise en place de politiques et d'un cadre légal approprié (macro).

- **Appuyer les activités indirectes dans le cadre de stratégies de réduction de la pauvreté** – Tout en cernant un certain nombre de secteurs prioritaires, la présente politique reconnaît la contribution indirecte d'autres interventions à la satisfaction des besoins humains fondamentaux. Dans le cadre des stratégies de lutte contre la pauvreté, il faudra accorder une importance particulière aux interventions permettant de favoriser l'emploi, la production, la génération de revenu et l'accès au crédit pour les populations les plus démunies. Ces interventions permettront d'accroître l'accès aux services sociaux de base qui contribuent à la satisfaction des besoins humains fondamentaux de façon durable. Le réseau d'interrelations entre les secteurs prioritaires et les autres priorités de l'aide publique au développement canadienne est illustré par le tableau en Annexe II.

- **Promouvoir la coordination des donateurs** – La satisfaction des besoins fondamentaux constituera l'un des points prioritaires du dialogue des politiques lors des rencontres internationales, au sein des groupes consultatifs ou des forums des Nations Unies. Une attention particulière sera portée à la coordination et à la complémentarité des rôles assumés par les différentes agences bilatérales et multilatérales de coopération. Les pays en développement eux-mêmes doivent jouer un rôle central dans cet effort de coordination.

- **Rehausser la cohérence des interventions** - La coopération canadienne favorisera la cohérence des actions soutenues par les responsables de l'APD canadienne, les organismes sans but lucratif et les entreprises privées ainsi que par les agences multilatérales dans le cadre des stratégies nationales de lutte contre la pauvreté. De même, la cohérence des actions visant la satisfaction des besoins fondamentaux avec les autres priorités de l'APD canadienne (situation des femmes, activités productives, infrastructure, droits de la personne, environnement) sera aussi un principe qui guidera la planification des programmes.

- **Accroître l'effet de levier** - On favorisera les approches multisectorielles afin d'éviter le morcellement et le cloisonnement des activités par secteur. On privilégiera les approches qui visent à intervenir sur plusieurs aspects des services sociaux qui ont des effets d'entraînement pour une population donnée (par ex., santé, eau et assainissement, production agricole, nutrition) ou qui augmentent les retombées par rapport aux ressources investies (par ex., l'éducation des jeunes filles).

- **Utiliser le savoir-faire canadien possédant des avantages comparatifs** - On favorisera l'utilisation du savoir-faire canadien, sa disponibilité et son adaptabilité tant pour les programmes de partenariats, que bilatéraux ou multilatéraux. Les sphères d'activité (niches) où ce savoir-faire est le mieux adapté doivent être déterminées en fonction des besoins des pays en développement, des avantages comparatifs dont dispose le Canada ainsi que des effets multiplicateurs en ce qui concerne les résultats et les retombées.

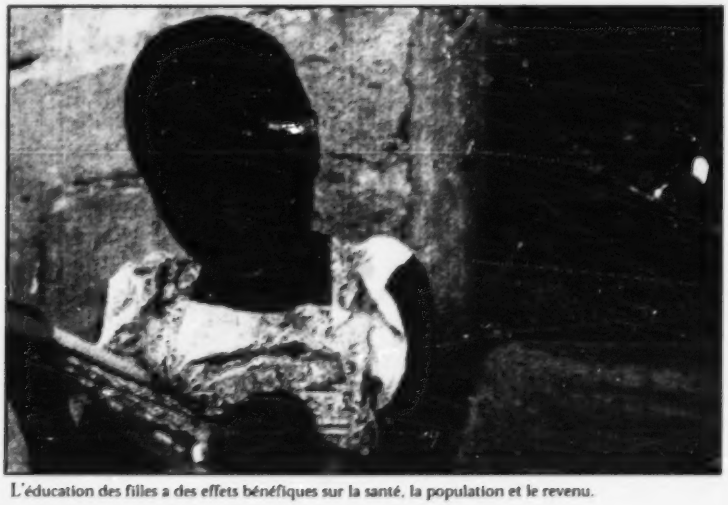


Photo ACDI : Stephanie Colvey, Bénin

L'éducation des filles a des effets bénéfiques sur la santé, la population et le revenu.

4. STRATÉGIE DE MISE EN ŒUVRE

Conformément à nos engagements aux niveaux national et international, la politique de l'ACDI entend donner priorité à certains secteurs d'intervention tout en privilégiant un partenariat global entre les divers canaux en ce qui a trait à la mise en œuvre.

Secteurs prioritaires

L'énoncé de la politique étrangère indique les domaines d'intervention prioritaires suivants (voir Annexe I) :

- Soins de santé primaires
- Planification familiale et santé génésique
- Éducation de base
- Alimentation/Nutrition
- Eau et assainissement
- Logement
- Aide humanitaire

L'énoncé de politique étrangère reconnaît que l'**aide humanitaire** est souvent nécessaire pour satisfaire les besoins humains fondamentaux des personnes placées dans des situations d'urgence. La présente politique reconnaît ce principe d'équité et de justice envers les personnes qui sont souvent les plus vulnérables. Cette approche est conforme aux engagements pris lors du Sommet de Copenhague.

L'importance à accorder à chacun de ces secteurs est relative à l'analyse qui sera faite des besoins des pays et de la capacité canadienne de fournir des réponses efficaces. Les stratégies sectorielles suggèrent divers moyens et approches spécifiques à chaque secteur d'intervention.

Diverses méthodes participatives pour l'identification des besoins par les bénéficiaires existent et pourront être utilisées. La priorité sera accordée aux interventions qui agissent au niveau des causes et structures et qui ont un effet à long terme.

L'ACDI a établi une définition précise pour chacun des secteurs prioritaires (voir Annexe I). Le système de codification des interventions de l'ACDI en regard des priorités d'aide au développement permettra de faire rapport sur les interventions de l'ACDI concernant les services sociaux de base qui excluent l'aide alimentaire, l'aide humanitaire et le logement.

Un partenariat global

La mise en œuvre d'une telle stratégie suppose l'établissement d'un partenariat global de la part de la communauté internationale. Elle reconnaît la responsabilité première des pays en développement pour ce qui est de répondre aux besoins fondamentaux des populations les plus démunies. Aussi, elle implique la collaboration de toutes les institutions canadiennes responsables de la livraison des programmes soutenus par l'APD et leur mobilisation en vue d'objectifs communs à atteindre.

Programmes bilatéraux

Au niveau bilatéral, divers moyens seront engagés et diverses mesures seront prises afin que les objectifs fixés par cette politique soient atteints.

- **Cadres de politique et profils de la pauvreté** - Les cadres de politique par pays ou région (CPP/R) et des profils de la pauvreté servent à déterminer de quelle manière les grands objectifs de l'APD canadienne seront réalisés dans la zone visée. Cette opération devrait permettre : (a) de cerner les groupes les plus vulnérables; (b) de préciser les domaines où la coopération canadienne pourrait contribuer à la satisfaction des besoins fondamentaux; (c) d'établir les paramètres dans l'allocation des ressources en regard des besoins fondamentaux.

- **Planification de programme visant la satisfaction des besoins fondamentaux** - Selon les priorités établies par ces cadres de politique par pays ou par région, on pourra élaborer une stratégie thématique concernant les besoins humains fondamentaux. Cette stratégie sera établie en fonction des stratégies nationales dans le domaine de la lutte contre la pauvreté. Le Guide pour la planification thématique en développement humain est un outil pouvant faciliter cet exercice (voir Références).

- **Conception et exécution de projets spécifiques** - De tels programmes touchant directement la satisfaction des besoins humains fondamentaux pourront comporter plusieurs projets qui seront fondés sur les définitions, approches, objectifs et principes directeurs de la présente politique. Les gestionnaires de ces projets s'assureront de trouver l'équilibre nécessaire entre l'atteinte de résultats concrets et la mise en place d'un processus participatif et favorisant le développement des capacités.

- **Utilisation des fonds de contrepartie** - L'ACDI favorisera la concertation avec ses partenaires locaux afin que les fonds locaux générés par l'aide canadienne servent à soutenir des projets visant la satisfaction des besoins fondamentaux

Photo ACDI : David Barbour, Philippines

Pour vivre en meilleure santé et améliorer leur situation, les gens doivent pouvoir se loger de façon adéquate.

et qu'un suivi adéquat soit effectué. Cette orientation pourrait être appliquée particulièrement aux fonds de contrepartie générés par l'aide alimentaire, qui devraient être utilisés pour diminuer la dépendance des groupes défavorisés d'un apport alimentaire de l'extérieur.

- **Secteur volontaire et approche par pays** – Les programmes bilatéraux de l'ACDI encourageront le recours à des organisations non gouvernementales (ONG) qui ont acquis une expérience et un savoir-faire dans les secteurs prioritaires afin d'appuyer les initiatives et développer les capacités dans les pays en développement.

Partenariat canadien

Une part importante de l'APD canadienne est canalisée par l'entremise d'un réseau étendu d'ONG, d'institutions et d'entreprises coopératives ou privées. Elles sont un véhicule efficace des valeurs de la société canadienne et contribuent à donner le visage humain qui a fait la marque de la coopération canadienne à l'étranger. Plusieurs de ces organisations et entreprises ont également acquis une expertise importante dans le domaine de la satisfaction des besoins fondamentaux et une connaissance de premier plan des partenaires locaux et des milieux d'intervention.

La Direction générale du partenariat canadien contribuera à la mise en œuvre de cette politique en mettant de l'avant les actions suivantes :

- **Organisations non gouvernementales** – Soutenir les ONG et leurs partenaires locaux dans le développement de programmes efficaces d'intervention communautaire visant à la fois la satisfaction des besoins des plus démunis et le développement des capacités des organisations volontaires locales.

- **Institutions spécialisées** – Contribuer à l'effort des universités, collèges, associations et autres institutions spécialisées pour améliorer la capacité des ressources humaines et institutionnelles dans les domaines techniques relatifs aux besoins humains fondamentaux (personnel de santé, enseignants, administrateurs de programmes sociaux, agents communautaires, etc.) dans les pays en développement.

- **Entreprises privées** – Appuyer le secteur privé canadien dans les domaines où le Canada possède un avantage comparatif afin que son savoir-faire profite aux pays en développement dans les sphères liées à la satisfaction des besoins humains fondamentaux.

- **Partenariat et concertation** – Reconnaître l'expérience et les compétences des ONG, des institutions et du secteur privé dans les domaines relatifs à la satisfaction des besoins fondamentaux, viser à tirer les leçons de cette expérience, à découvrir les meilleures pratiques, à diffuser et à partager l'information auprès du public canadien.

Programmes multilatéraux

Pour ce qui est des programmes multilatéraux, les responsables de l'APD canadienne inviteront les agences qui sollicitent l'appui de l'APD canadienne à faire que leurs programmes soient complémentaires des objectifs de cette politique ou contribuent à mieux les atteindre. Enfin, la concertation entre les agences multilatérales sera encouragée. Selon le cas, le Canada encouragera les agences multilatérales dont il est membre à s'attaquer aux questions suivantes ou à entreprendre des activités qui y sont reliées :

- **Promotion du développement durable et réduction de la pauvreté** – Encourager les agences multilatérales à contribuer au développement durable des pays, notamment en appuyant l'établissement d'un environnement macroéconomique qui soit propice au développement économique et social; contribuer à la réduction de la pauvreté dans les pays en développement; améliorer la qualité de l'évaluation du degré de pauvreté dans les pays visés et mener ces évaluations dans un contexte de participation.

- **Utilisation efficace des ressources** – Favoriser par l'entremise des agences multilatérales le dialogue sur les politiques et la bonne gouvernance afin que les gouvernements assument leurs responsabilités légitimes en matière de satisfaction des besoins fondamentaux de tous les citoyens de manière à encourager (et non remplacer) les initiatives locales.

Photo ACDI : Pierre St-Jacques, Mali

L'accès à l'eau, une nécessité pour la famille et les travaux agricoles.

- **Aide humanitaire** – En collaboration avec les agences multilatérales, offrir une aide humanitaire centrée sur les besoins humains fondamentaux dans les situations d'urgence; collaborer avec les agences multilatérales afin de prendre des mesures rapides, efficaces et coordonnées en réponse aux demandes d'aide humanitaire.

- **Préparation aux désastres et activités de reconstruction** –Améliorer les mécanismes de préparation à de possibles désastres, de résolution ou de

prévention des conflits; lorsque cela s'avérera opportun, on fera en sorte que les projets d'aide humanitaire s'accompagnent d'initiatives et d'activités de reconstruction; favoriser le retour des réfugiés et des personnes déplacées, en appuyant la reconstitution des structures et des services communautaires.

- **Conférences et sommets des Nations Unies** – Favoriser la coordination des initiatives des Nations Unies, notamment par la voie de groupes de travail inter-agences établis pour faire le suivi des conférences et sommets des Nations Unies; examiner les mesures que prendront les agences multilatérales pour donner suite aux engagements des rencontres internationales en ce qui concerne la satisfaction des besoins humains fondamentaux.

Photo ACDI : David Barbour, Éthiopie

5. SUIVI DE LA MISE EN ŒUVRE

Suivi des résultats

Les responsables de l'ACDI assureront le suivi de la présente politique en utilisant dans la mesure du possible les systèmes de gestion existants. Ceci se fera de concert avec l'Examen du rendement portant sur la satisfaction des besoins humains fondamentaux. Le suivi de la politique inclura les éléments suivants :

- **Rendre compte des résultats** : Envisager différentes mesures en termes quantitatifs et qualitatifs afin de mesurer les résultats obtenus relativement aux secteurs prioritaires, aux populations bénéficiaires et au développement des capacités;

- **Mesurer le niveau d'affectation des ressources** afin de suivre la réalisation de l'engagement canadien d'affecter 25 p. 100 des ressources de l'APD aux besoins humains fondamentaux (ce faisant, on rendra compte du niveau d'effort consacré à l'aide humanitaire et aux programmes de développement);

- **Produire des analyses différenciées selon les sexes** et mesurer l'atteinte des résultats concernant les femmes;

- **Tirer les leçons de l'expérience** en ce qui a trait aux meilleures pratiques et aux contraintes d'opération, incluant l'analyse de la conjoncture globale, qui influent sur l'efficacité des programmes. Les méthodes utilisées devraient être participatives et viser à développer une Agence basée sur la connaissance.

Renforcement des capacités de l'ACDI

Afin de renforcer les capacités de l'Agence à produire rapidement et de façon concertée les résultats attendus, les mesures suivantes seront mises en place :

- **Groupe de travail sur le développement social** - Mis sur pied en 1993 pour assurer la préparation et le suivi du Sommet de Copenhague, ce groupe de travail sera utilisé pour appuyer, sur le plan technique, la mise en œuvre de cette politique et le suivi de l'état d'avancement des activités. Certaines tâches pourront s'ajouter à ses responsabilités actuelles.

- **Formation pour les gestionnaires de programmes et de projets** - L'Agence fournira à son personnel des sessions de formation sur les différents aspects touchant les besoins humains fondamentaux (seconde génération de cours sur le développement durable, sessions sur le développement participatif et le développement des capacités, seconde génération de cours sur les femmes et le développement).

- **Renforcement des équipes techniques** - L'Agence envisagera diverses mesures (recrutement, mise en place d'offres à commande, etc.) afin d'assurer l'accès à une expertise adéquate aux niveaux interne et externe, tant en ce qui concerne les secteurs prioritaires que la capacité d'analyse des aspects multi et trans-sectoriels.

Consultation et imputabilité

Afin de favoriser la concertation et le dialogue sur les politiques, les données concernant les résultats atteints relatifs à la présente politique en matière de satisfaction des besoins humains fondamentaux seront rendus disponibles aux différents partenaires de la coopération canadienne. Des rencontres de consultation seront tenues sur la base de ces informations afin d'analyser les leçons tirées de l'expérience et d'améliorer les interventions. De même, les résultats seront communiqués à la population en général dans le but de l'informer sur l'atteinte des priorités de l'APD canadienne.

LE MANDAT DE L'APD CANADIENNE

L'objectif de l'APD canadienne est de **soutenir le développement durable dans les pays en développement afin de réduire la pauvreté et de rendre le monde plus sûr, plus juste et plus prospère**. À cette fin, l'APD canadienne concentrera les ressources disponibles dans six volets prioritaires, à savoir :

Les besoins humains fondamentaux, afin d'appuyer les efforts dans les domaines de soins de santé élémentaires, de l'éducation de base, de la planification familiale, de la nutrition, de l'eau, de l'hygiène et du logement. Le Canada continuera de fournir une aide humanitaire dans les situations d'urgence, et consacrera 25 p. 100 de son APD aux besoins humains fondamentaux comme moyen de renforcer l'accent donné à la question de la sécurité de l'individu.

Les femmes et le développement, afin d'encourager la pleine participation des femmes, à titre de partenaires égales, au développement durable de leurs sociétés.

Les services d'infrastructure, afin d'aider les pays en développement à fournir des services d'infrastructure respectueux de l'environnement, l'accent étant mis sur les groupes les plus défavorisés et sur la création de capacités.

Les droits de la personne, la démocratie et le bon gouvernement, afin d'accroître le respect des droits de la personne, y compris ceux des enfants, de promouvoir la démocratie et une meilleure gestion des affaires publiques, et de renforcer à la fois la société civile et la sécurité de l'individu.

Le développement du secteur privé, afin de promouvoir une croissance économique soutenue et équitable par un appui au secteur privé dans les pays en développement.

L'environnement, afin d'aider les pays en développement à protéger leur environnement physique et à contribuer à la gestion des enjeux environnementaux aux niveaux régional et mondial.

Source : *Le Canada dans le monde*, 1995, pp. 47-48.

ANNEXE 1 – Définition des besoins humains fondamentaux : version adoptée par l'ACDI en juillet 1995, mise à jour en février 1997

Contexte

L'énoncé de la politique étrangère définit dans les termes suivants le volet prioritaire qu'est la satisfaction des besoins humains fondamentaux :

> «(...) appuyer les efforts dans les domaines des soins de santé primaires, de l'éducation de base, de la planification familiale, de la nutrition, de l'eau, de l'hygiène et du logement. Le Canada continuera de fournir une aide humanitaire dans les situations d'urgence, et consacrera 25 p. 100 de son APD aux besoins humains fondamentaux comme moyen de renforcer l'accent donné à la question de la sécurité de l'individu.» (*Le Canada dans le monde*, p. 47)

Afin d'assurer l'efficacité et la transparence, le système de codification inclura les catégories suivantes : soins de santé primaires, éducation de base, planification familiale et santé génésique, nutrition, nutrition - urgence, eau et assainissement, logement, aide humanitaire et besoins humains fondamentaux intégrés. La liste des activités qui composent chaque catégorie n'est donnée qu'à titre indicatif.

0101. Soins de santé primaires

- **Prévention et contrôle des maladies :** immunisation contre les principales maladies infectieuses; prévention et contrôle des maladies endémiques, dont le Programme élargi de vaccination (PEV), la lutte contre les maladies diarrhéiques, le VIH/SIDA, la malaria et d'autres grands programmes, lutte anti-tabac;

- **Soins curatifs de base :** traitement de maladies et blessures courantes; approvisionnement en médicaments essentiels;

- **Éducation sanitaire :** accès des populations locales à l'information, à l'éducation et à la formation sur les problèmes de santé prédominants, dont les méthodes de dépistage, de prévention et de contrôle; programmes de santé scolaires visant à traiter les infestations par vers et les carences en micronutriments, et programmes d'éducation sanitaire.

- **Perfectionnement du personnel de la santé :** formation du personnel concernant les soins de santé primaires, formation des infirmières, des auxiliaires, des administrateurs et d'autres cadres (par ex. accoucheuses); soutien au niveau des centres de formation et du matériel didactique (ne comprend pas la formation médicale pour les soins tertiaires).

- **Développement des capacités :** renforcement des services en zones rurales et urbaines avec un accent sur l'accroissement de l'accès et la qualité des services; renforcement des hôpitaux et de la gestion des services de santé au niveau des districts;

renforcement des capacités des institutions fournissant des soins de santé primaires; développement de politiques coordonnées pour améliorer les programmes de soins de santé primaires.

Note : une définition élargie des soins de santé primaires comprendrait la plupart des aspects de la planification familiale et de la santé génésique, et certains liés à la nutrition, l'approvisionnement en eau potable et l'assainissement (voir ci-après).

0102. Éducation de base

- **Éducation des jeunes enfants :** puériculture, stimulation et apprentissage grâce à des programmes axés sur la famille et la communauté, et à l'enseignement préscolaire; éducation des enfants en situation de difficulté.

- **Enseignement primaire et programmes alternatifs :** développement des infrastructures et amélioration des installations et du matériel; élaboration de programmes; formation des enseignants et recyclage; fourniture du matériel d'enseignement; évaluation des résultats scolaires; programmes d'alimentation scolaire.

- **Éducation de base pour les jeunes et les adultes :** programmes d'alphabétisation et d'enseignement du calcul adaptés à divers secteurs; programmes d'éducation formelle et programmes non formels pour l'enseignement de compétences de base dans les domaines de la santé, de la nutrition, de la population et des techniques agricoles; programmes d'éducation par le biais des médias traditionnels et modernes et d'autres formes de communication.

- **Développement des capacités :** amélioration de la gestion aux niveaux des systèmes et des institutions; élaboration de politiques coordonnées visant à améliorer l'exécution des programmes d'éducation de base; politiques et programmes visant à éliminer les obstacles à l'accès des jeunes filles et des femmes à l'éducation de base.

0103. Planification familiale et soins de santé génésique

- **Services de planification familiale :** programmes de planification familiale axés sur les usagers; prestation de services de contraception; développement des capacités en matière d'information, d'éducation et de communication sur la planification familiale et les questions de développement et de population.

- **Services de santé génésique de base :** information et services réguliers en matière de soins prénataux, d'accouchement sans risques et de soins post-nataux; accès à des méthodes sûres de contraception et à des services de santé génésique; éducation et information sur la santé

génésique, le découragement des pratiques dangereuses; conseils, diagnostic et traitement des infections liées aux grossesses et aux complications à l'accouchement.

- **Programmes de prévention des maladies transmises sexuellement/ VIH/SIDA** : services d'information, d'éducation, de communication, d'orientation et de consultation sur les maladies transmises sexuellement, dont le VIH/SIDA; programmes d'éducation scolaire et de masse-médias.

- **Développement des capacités** : création de capacités nationales par le soutien à la formation; amélioration de la gestion des systèmes de statistiques et de données ventilées par sexe; soutien à la collecte et à l'analyse de données liées à la population et aux programmes; recherche liée à l'élaboration de politiques.

0104. Alimentation-Nutrition

- **Sécurité alimentaire des ménages** : activités visant à améliorer l'accès aux aliments aux niveaux des ménages et de la collectivité, dont le jardinage, la formation des producteurs agricoles et la formation de vulgarisateurs agricoles en tenant compte de la problématique hommes-femmes; sécurité alimentaire pour les travailleurs sans terre et les ménages pauvres des zones urbaines et périurbaines; soutien local à l'amélioration de la production alimentaire, l'élevage, la pêche artisanale, des installations de stockage et de la recherche appliquée sur les cultures vivrières.

- **Malnutrition due à une carence en micronutriments** : détermination des carences en micronutriments; fourniture de vitamine A, d'iode, de fer et d'autres micronutriments grâce à des apports complémentaires, à l'enrichissement des produits alimentaires et à la modification du régime alimentaire, en particulier pour les enfants et les femmes enceintes; promotion de l'allaitement naturel et l'amélioration des pratiques d'alimentation des enfants.

- **Développement des capacités** : formation en nutrition à l'intention de tous les membres des ménages; participation et habilitation des collectivités; établissement de systèmes d'information communautaires sur l'état nutritionnel; collecte et traitement des données ventilées selon le sexe portant sur l'état nutritionnel à l'échelle locale et nationale; amélioration des politiques et stratégies nationales en matière de nutrition; élaboration de politiques à long terme sur la sécurité alimentaire.

0105. Nutrition - urgence

- **Programmes d'alimentation directs** : distribution d'aliments et soutien connexe à la gestion des programmes d'alimentation; la distribution d'aide alimentaire pour des raisons

humanitaires ou dans le cadre de programmes de développement.

0106. Eau et assainissement

- **Approvisionnement en eau potable** : approvisionnement en eau potable au moyen de techniques peu coûteuses, dont les pompes manuelles, les puits, les puits forés, les systèmes d'adduction d'eau par gravité et de collecte de l'eau de pluie, les réservoirs dans les régions rurales et périurbaines;

- **Traitement de l'eau** : systèmes peu coûteux de prévention ou d'élimination de la contamination de l'eau; installation de pompes; chloration et filtration; usines de filtration lente sur sable ou de filtration à coûts modiques pour le traitement des eaux; traitement des eaux dans les régions rurales et périurbaines.

- **Assainissement** : systèmes d'assainissement sur place peu coûteux, dont l'évacuation des eaux ménagères et usées, les latrines et d'autres systèmes; assainissement des réseaux d'évacuation des déchets par l'eau, dont les petits systèmes d'égout, les systèmes conventionnels et les fosses septiques; traitement des déchets liquides, dont les méthodes de traitement conventionnelles, les étangs de stabilisation, la récupération des ressources (c.-à-d. biogaz, aquaculture, compostage).

- **Questions sanitaires** : contrôle des voies de transmission, drainage et arrosage des terrains propices aux maladies; renforcement de la lutte contre les maladies et les infections attribuables à des conditions non hygiéniques; méthodes sûres de stockage de l'eau; éducation sanitaire concernant les maladies causées par l'eau.

- **Développement des capacités** : formation à l'entretien et à la réparation de systèmes d'approvisionnement en eau et d'assainissement peu coûteux; promotion de la participation communautaire, de la mobilisation sociale et des approches non discriminatoires pour les femmes; soutien aux institutions et création de capacités dans le domaine de l'approvisionnement en eau; élaboration de politiques coordonnées visant à améliorer l'exécution des programmes d'approvisionnement en eau et d'assainissement.

0107. Logement

- **Accès au logement** : construction et rénovation de logements à prix modiques, dont l'accès aux matériaux de construction et aux infrastructures connexes; accroissement de la sécurité foncière de la population vivant dans la pauvreté; accès aux logements à prix modiques grâce à des mécanismes de crédit.

- **Participation communautaire au logement** : promotion de la participation de la société civile à la

définition et à la satisfaction des besoins en logements; accroissement et renforcement de la participation des femmes aux programmes de logement et soutien à cet égard; formation à l'intention de groupes communautaires; soutien aux entreprises des secteurs formel et informel pour la construction et la rénovation de logements à prix modiques.

- **Développement des capacités :** soutien à l'élaboration et à la gestion de programmes de logements; promotion de l'emploi de techniques et de matériaux peu coûteux et appropriés; formation des constructeurs, des travailleurs de la construction et des administrateurs; élaboration de politiques et de programmes visant à améliorer l'offre de logements (par ex. contrôle des prix); élaboration de politiques concernant le régime foncier en milieu rural et urbain.

0108. Aide humanitaire

- **Aide d'urgence :** fourniture d'aliments, de soins de santé primaires, d'eau potable et services d'assainissement, et d'abris temporaires aux réfugiés et personnes en situation d'urgence, ou pour assurer la sécurité humaine (par ex., le déminage).

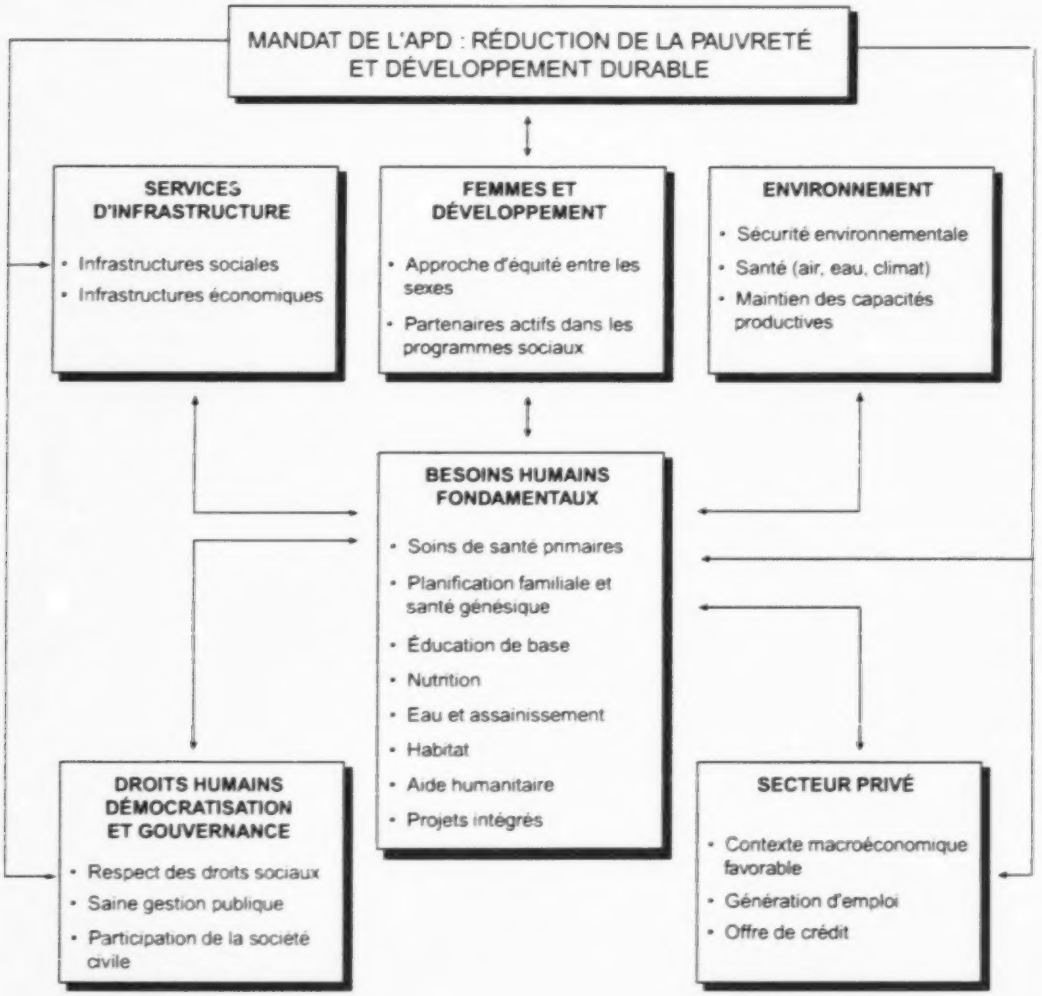
0109. Besoins humains fondamentaux intégrés

- **Projets intégrés :** stratégies intégrées qui touchent plusieurs secteurs (par ex.: santé, éducation, eau potable, production agricole, etc.) permettant de satisfaire les besoins humains fondamentaux.

- **Développement communautaire :** fonds de développement local, fonds d'urgence permettant de réduire les effets négatifs des ajustements structurels, fonds de contrepartie visant la satisfaction des besoins humains fondamentaux, appui aux organisations communautaires.

- **Développement institutionnel :** renforcement de la capacité des institutions d'améliorer la prestation des services sociaux essentiels, et réformes du secteur public liées au remodelage des politiques sociales en matière de satisfaction des besoins humains fondamentaux.

ANNEXE II – Interrelations des éléments de la Politique canadienne d'aide publique au développement



ANNEXE III – Références

ACDI, **Apprentissage axé sur les résultats : questions d'actualité, tendances et leçons apprises dans le domaine des besoins humains fondamentaux (analyse bibliographique)**, Direction de l'examen du rendement, juin 1996

ACDI, **Bibliographie sélective sur les besoins humains fondamentaux**, Centre d'information sur le développement international, novembre 1995

ACDI, **Développement humain : Guide pour la planification thématique**, 1993

ACDI, **Le développement participatif : brève revue de l'expérience et du potentiel de l'ACDI**, 1994

ACDI, **Guide d'analyse sociale des genres**, préparé par le Coady Institute, 1989

ACDI, **Stratégie de santé**, Direction générale des politiques, novembre 1996

CAD-OCDE, **Le rôle de la coopération pour le développement à l'aube du XXI^e siècle**, Comité d'aide au développement, Paris, mai 1996

Gouvernement Canadien, **Le Canada dans le monde**, Énoncé du gouvernement canadien, Ottawa, février 1995

Nations Unies, **Sommet mondial pour le développement social : Déclaration et programme d'action**, 6-12 mars 1995, New York, 1995

Nations Unies, **Sommet mondial de l'alimentation : Déclaration de Rome sur la sécurité alimentaire et Plan d'action du Sommet mondial de l'alimentation**, FAO, 1996

PNUD, **Rapport sur le développement humain**, New York, 1990-1996 (annuel)

UNICEF, **La situation des enfants dans le monde**, New York, 1995 (annuel)

UNICEF, **Le progrès des Nations**, New York, 1993-1996 (annuel)